

REPUBLIQUE ALGERIENNE DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE
MINISTERE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE
SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE MOULOUD MAMMERI DE TIZI-OUZOU

FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES
ET DES SCIENCES DE GESTION

DEPARTEMENT DES SCIENCES COMMERCIALES



Mémoire de fin d'études

*En vue de l'obtention du diplôme de Master en Sciences
Commerciales*

Option : Finance et commerce international

THEME :

*Evolution et perspective du marché des
assurances en Algérie*

Présenté par :

MAMECHE Amar

OUGUEMAT Omar

Présenté devant le jury :

Président : M^r SADOUDI Ahmed

Promoteur : M^r HAMI Lounes

Examineur : M^r ABIDI Mohamed

Promotion : 2021-2022



Remerciements

- ❖ *Avant tout, nous tenons à remercier le bon Dieu, le tout puissant, de nous avoir donné le courage et la patience nécessaire pour parvenir à finaliser ce modeste travail.*
- ❖ *Ensuite, nous tenons à témoigner notre profonde gratitude et nos remerciement les plus sincères à :*
- ❖ *Monsieur **HAMI Lounes**, notre encadreur qui a accepté de nous encadrer, nous faire profiter de son expérience et qui n'a cessé de nous prodiguer des conseils tout au long de notre parcours.*
- ❖ *Nos remerciements à **Mr SADOUDI Ahmed** et **Mr ABIDI Mohamed** les membres de jury qui nous feront l'honneur d'évaluer ce modeste travail.*
- ❖ *Nos remerciements à tout le personnel de la **CASH Assurance - Krim Belkacem**.*
- ❖ *Nos remerciements les plus chaleureux vont à nos chers parents pour leurs encouragements, leur patience et leur grand soutien durant toutes ces années d'études.*





DÉDICACE

Je dédie ce travail :

- *A mes chers **parents** que **Dieu** les protèges pour leur soutien morale et physique, qui m'ont permis de suivre mes études dans les meilleurs conditions possibles ;*
- *A mes chères sœurs ;*
- *A mon binôme « **Amar** » pour sa patience et sa compréhension tout au long de ce mémoire je te souhaite plus de succès ;*
- *A toute ma famille et tous mes amis(es).*
- *A tous les personnes qui ont participé de près ou de loin à la réalisation de ce travail.*

OMAR





DÉDICACE

Je dédie ce travail :

- *A mon très cher **père**, pour ses encouragements et son soutien, celui qui a toujours sacrifié pour me voir réussir que rien n'entrave mes études, puisse Dieu t'accorde meilleure santé.*
- *A ma très chère **mère**, source de ma vie, qui me donne toujours l'espoir de vivre et qui n'a jamais cessé de prier pour moi, qu'Allah te protège.*
- *Mes très chers **frères**.*
- *A tous mes **amis (es)**.*
- *A mon binôme « **Omar** » pour sa patience et sa compréhension tout au long de ce mémoire je te souhaite plus de succès.*

AMAR



Sommaire

Remerciements

Dédicaces

Sommaire

Introduction générale..... 1

Chapitre 01 : Généralités sur les institutions des assurances

Section 01 : Les assurances : définitions, historique et rôles 4

Section 02 : Les fondements de l'assurance 14

Section 03 : La spécificité de l'assurance et les techniques de division des risques26

Chapitre 02 : L'évolution du secteur assurance en Algérie

Section 01 : Evolution du cadre réglementaire du marché des assurances en Algérie.....33

Section 02 : Le marché algérien des assurances : institutions et acteurs..... 47

Chapitre 3 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil (CASH Assurance)..... 62

Section 02 : Etude d'un cas pratique 66

Conclusion générale 75

Bibliographie

Table des matières

Introduction générale

Les compagnies d'assurances sont sans cesse confrontées aux questions de la croissance et du développement. Face à la concurrence, à l'émergence de nouveaux produits, à l'innovation, à l'entrée de nouveaux acteurs, elles doivent s'interroger sur la situation et les perspectives de l'ensemble de leurs activités.

Afin de maintenir leur compétitivité et d'assurer leur survie et leur pérennité, les compagnies d'assurances sont appelées à plus d'un titre à mettre en place des stratégies.

Le secteur des assurances en Algérie a connu depuis plusieurs années une progression continue de son chiffre d'affaires, toutefois, au-delà des chiffres qui sont en constante augmentation, nous ne devons pas occulter le fait que la production en termes de PIB de ce Secteur reste en deçà des potentialités que recèle le marché Algérien.

Ceci peut être dû au manque de communication (déficit de communication), absence de plans de communication au niveau des différentes compagnies d'assurances et des associations professionnelles, ainsi qu'au manque d'utilisation de nouvelles technologies. Étant donné que cette dernière représente un enjeu de taille pour les institutions de la finance et de l'assurance.

C'est une vraie révolution des mentalités qui s'impose avec de nouvelles formes de travail.

L'Algérie s'est lancée depuis la fin des années 1980 dans un processus de réformes structurelles importantes qui ont touchées divers secteurs d'activité. Ces réformes ont pour objectif principal l'instauration de l'économie du marché. Le secteur des assurances n'est pas resté en marge dans le cadre de ces réformes.

En effet, le caractère stratégique de l'assurance n'est plus à démontrer économiquement. L'assurance permet une protection et une sauvegarde de patrimoine des entreprises et des particuliers. Les assureurs sont considérés à juste titre comme étant d'importants éléments d'épargne qui sert principalement à financer les investissements.

Les compagnies d'assurance depuis des années évoluent dans un contexte purement concurrentiel voire libéral ce qui a permis l'installation de succursales de compagnie étrangères en Algérie. Ce contexte s'est considérablement modifié avec l'apparition sur le marché de l'assurance de nouveaux acteurs.

Cette intensification de la concurrence et la banalisation des produits d'assurance tend maintenant à prendre en charge tous les aspects de la vie quotidienne à travers la prise en charge des risques qui lui sont associés, et ceci contribuera forcément à améliorer les performances du secteur dans l'économie nationale et poussera les compagnies intervenantes sur le marché à renforcer la concurrence afin de parfaire des services proposés à la clientèle.

L'économie algérienne, est confronté depuis plusieurs années à d'importants défis dans la modernisation du secteur financier, notamment le secteur des assurances, ce dernier a connu des profonds mutations, allant de l'instauration du monopole de l'Etat à la spécialisation jusqu'à la promulgation de la première loi des assurances 95-07 le 25 Janvier 1995 ce qui a permis l'ouverture des activité d'assurances aux opérateurs privés nationaux et étrangers, ainsi que la réintroduction des intermédiaires et des experts d'assurances indépendante.

Ce mouvement de libéralisation du secteur s'est accéléré par la promulgation de la loi 06-04 du Février 2006 modifiant l'ordonnance précédant 95-07, qui opère dans un contexte plus favorable, et qui se base sur la stimulation de l'activité d'assurance, le renforcement de la sécurité

**« Quel est le rôle des assurances dans l'économie Algérienne ? Quelle sont leurs évolutions ? Quelle sont leurs perspectives pour répondre aux besoins de marché? »
Financière des entreprises ainsi que la réorganisation de la mission de supervision.**

Chapitre 01 :

Généralités sur les

institutions des assurances

Dans ses premières formes, l'assurance incarnait un aspect social par lequel les communautés parvenaient à instaurer l'entraide pour remédier collectivement aux besoins individuels de sécurité physique des populations ainsi que de leurs biens.

Le développement économique a porté ce besoin à la sécurisation des entreprises et de l'activité économique dans sa globalité, ce qui a conduit à l'émergence de marchés dédiés de façon exclusive à l'activité d'assurance. L'étude du marché algérien des assurances et de son évolution est l'objet de notre présente recherche.

En Algérie, le secteur des assurances représente, au côté de l'activité des banques, 3,55% du total du PIB en 2019. La structure du marché présente une prédominance à 90% de la branche dommage, et une branche d'assurance de personnes représentant uniquement 10% du marché en 2017.

Nous pouvons ainsi prendre la mesure d'un potentiel de développement à amorcer pour soutenir l'économie nationale.

Dans le but de repérer les mécanismes capables d'enclencher ce dynamisme, et surtout de comprendre les facteurs à l'origine de cette configuration de marché, il s'avère primordial pour notre recherche de revenir sur l'évolution du contexte économique et institutionnel du marché des assurances dans notre pays.

Section 01 : Les assurances : définitions, historique et rôles.

Dans cette section, nous avons pour objectif de présenter les assurances dans leurs différentes dimensions ; sociale, économique et juridique, et de retracer leur évolution depuis l'antiquité.

1- Définitions de l'assurance

Si la variété des opérations d'assurance et des risques couverts ne permet pas de donner une définition unique et exhaustive de l'assurance, il est cependant possible d'envisager et d'analyser ces opérations sous différents angles. Ainsi, nous proposons d'abord une définition de l'assurance d'une manière générale dans son aspect étymologique. Puis nous nous intéresserons à son aspect technique et juridique et surtout économique.

En effet, notre objectif par ce travail étant de présenter le marché des assurances en Algérie, une revue détaillée du volet économique de l'assurance s'avère pertinente.

Le mot assurance est d'origine latine « surcus » qui veut dire « sur » d'où émane le terme *assurantio* (sécurité, garantie, assurance...).

D'une manière générale, l'assurance est un moyen de percevoir une compensation s'il y'a risque de subir un préjudice. Cette compensation qui se matérialise la plupart du temps par une somme d'argent, peut être versée à un particulier, une entreprise ou une association, en contrepartie d'une cotisation périodique qui peut être mensuelle, annuelle ou autre.

1-1 L'assurance : Aspect économique

L'assurance économique est un produit souvent commercialisé par les entreprises d'assurance aux consommateurs, sous la forme d'un "package" de garanties. Il s'agit d'un produit purement juridique, puisqu'il n'est constitué que des seules obligations prises par l'assureur.

L'assurance est un moyen de couvrir les conséquences financières des risques qui ne peuvent être éliminés par les mesures de prévention. Comme les autres mesures de prévention, l'assurance a un coût proportionnel au montant des garanties prévues et qui se trouve donc nécessairement inclus dans celui des produits ou prestations vendues ou fournies par l'assuré.¹

¹ Www. Jurisques.Com

1-2 L'assurance : aspect juridique

D'un point de vue juridique, « L'assurance est une convention par laquelle, en contrepartie d'une prime, l'assureur s'engage à garantir le souscripteur en cas de réalisation d'un risque aléatoire prévu au contrat, moyennant le paiement d'un prix appelé prime ou cotisation ». ²

1-3 L'assurance : aspect technique

Selon M. Joseph HEMARD : « l'assurance est une opération par laquelle une partie, l'assuré, se fait permettre, moyennant une rémunération (la prime), pour lui ou pour un tiers, en cas de réalisation d'un risque, une présentation par une autre partie, l'assurance qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément aux lois de la statistique». ³

L'assurance est une opération par laquelle un assureur organisé en mutualité assurant une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques, indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées. ⁴

Cette mutualisation permet aux assureurs d'équilibrer leurs comptes. On peut donc synthétiser une définition de l'assurance comme étant la compensation des effets du hasard sur le patrimoine de l'homme par la mutualité organisée suivant les lois de la statistique.

2- Historique et évolution de l'assurance

Depuis son existence, l'homme a cherché à se prémunir contre les risques et les aléas de la vie que ce soit pour se protéger lui-même et sa famille, que pour protéger ses biens et son patrimoine.

L'assurance s'inscrit dans cette recherche ancestrale de protection. C'est une organisation moderne et scientifique de la solidarité qui permet l'indemnisation des dommages que peuvent subir certains membres d'une communauté, grâce à des cotisations modiques. Nous pouvons distinguer à travers l'histoire, différentes périodes de l'évolution de l'assurance. Dans ce qui suit, nous allons donc présenter l'historique et l'évolution des assurances.

² LAMBERT.F.Y, « Droit des assurances », Éditions DALLOZ, 11^{ème} édition, Paris, 2001, P.38.

³ CONSTANT.E, « les grands principes de l'assurance », Édition l'argus de l'assurance, 10^{ème} édition, Paris, 2011, P.57.

⁴ YEATMAN.J, « Manuel international de l'assurance », Éditions Economica, Paris, 1998, P.17.

2-1 L'assurance dans l'antiquité

L'assurance à la période de l'antiquité s'est manifestée à travers l'entraide organisée autour de la famille et de la communauté. Les conséquences des dommages étaient réparties entre les membres de toute la communauté dans laquelle il se produisait. Les exemples de ces solidarités sont multiples, nous proposons d'en citer deux formes à savoir les caisses d'entraide et le code de Hammourabi.

2-1-1 Les caisses d'entraide des tailleurs de pierres de la basse d'Égypte

Les archéologues ont trouvé des preuves de l'existence des sociétés de secours mutuelles chez les tailleurs de pierre de l'ancienne Égypte dès 4500 avant Jésus-Christ.

Ces derniers avaient constitué des caisses d'entraide qui leur permettaient de se solidariser contre certains dangers. Ainsi la victime d'un accident bénéficiait de l'intervention de l'ensemble des autres tailleurs de pierre à travers des sociétés de secours mutuelles.⁵

2-1-2 Le code d'Hammourabi

Les premiers concepts imaginant ce qu'allait devenir l'assurance auraient vu le jour durant l'Antiquité dans le Code d'Hammourabi. On y trouve des obligations en termes de responsabilités médicales, de construction et de gestion des effets des intempéries et du transport commercial.

En effet, le Code d'Hammourabi est l'une des plus anciennes lois écrites trouvées. Il fut réalisé sur l'initiative du roi de Babylone Hammourabi, vers 1730 avant Jésus Christ. Ce texte ne répond pas à l'acception legaliste du droit (Code civil français), mais correspond plutôt au droit jurisprudentiel (Common law) : il recense, sous une forme impersonnelle, les décisions de justice du roi.

Les babyloniens avaient codifié l'organisation des transports par caravane, et en particulier, prévoyaient la répartition entre les commerçants du coût de vol et des pillages.⁶

⁵ HENRIET.D, ROCHET.J.C, « Microéconomie de l'assurance », Éditions Economica, Paris, 1991, P.18.

⁶ André-Salvini. B, « Le code de Hammurabi », Musée du Louvre, Paris, Département des antiquités orientales, Somogy, Louvre édition, Collection Solo, N°27, Novembre 2016, P.19.

2-2 L'assurance au moyen âge

Au moyen âge, durant la période allant du V^{ème} au XV^{ème} siècle, le développement de l'esprit d'association et l'influence de l'Eglise donneront une immense extension à ces premières formes de mutualité.

La plupart des communautés d'artisans ou de marchands (corporations, confréries, guildes ou hanses) se constituèrent des caisses de secours au bénéfice de leurs membres.

2-3 Naissance de l'assurance moderne (Maritime)

L'assurance moderne maritime est la première forme de l'assurance moderne. Ses règles essentielles se sont développées dans les ports de la méditerranée. Elle est apparue au 14^{ème} siècle en Italie : la première police d'assurance remonte au 23 octobre 1347.⁷

Elle a été rédigée à Gênes pour le voyage de navire Santa Clara de Gêne à Majorque. C'est aussi à **Gênen** 1424 qu'a été fondée la première compagnie d'assurance maritime.

En effet, pour couvrir et garantir les cargaisons contre les risques maritimes, les commerçants, dans un but spéculatif, accordaient des prêts aux armateurs ; C'est ce qu'on appelle « LE PRÊT A LA GROSSE » aventure de mer.

Ces prêteurs avançaient le prix de la cargaison et en cas de perte du navire en perdant leurs prêts. Par contre, si le navire arrivait à bon port ils avaient droit au remboursement intégral de leurs prêts augmenté d'un intérêt sur la totalité de la cargaison.

Cette forme d'assurance s'est propagée dans d'autres pays notamment en Espagne, en France et en Angleterre.

En Espagne : dès 1435, Jacques 1er d'Aragon édicte l'ordonnance de Barcelone qui était le premier monument législatif de l'assurance. L'Espagne devient la pionnière dans ce domaine ;

En France : en 1584, la souscription se fait pour le Saint-Hilaire à l'occasion d'un transport de marchandise de Marseille à Tripoli.

En Angleterre : en 1617, cette forme d'assurance s'est faite pour assurer la cargaison du bateau «The Three Brothers ».

⁷ TAFIANI.M.B, « Les assurances en Algérie, Étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement », Alger, Edition ENAP, P.11.

2-4 L'Assurance contre l'incendie

Si l'assurance maritime a pris naissance sous forme de spéculation, l'assurance incendie a été créée dans un but d'assistance après l'incendie de Londres du 2 septembre 1666.

Le feu qui s'était déclenché dans une boulangerie à Londres s'est finalement propagé pour détruire toute la ville. Les dégâts ont été si considérables que c'est resté ancré dans l'esprit de tous les londoniens (3 000 maisons incendiées et 400 rues et étendu sur 175 hectares).

C'est sans doute ce qui a motivé, deux années plus tard, le docteur Nicholas Barbon à créer le « Fire Office » qui a permis l'apparition des assurances contre les incendies.⁸

En France, au début de XVIII^{ème} siècle, les « bureaux des incendies » n'étaient encore que des caisses de recours. Les premières sociétés d'assurance contre l'incendie furent créées à Paris à partir de 1750 : « la chambre générale d'assurance » en 1754 et la « compagnie royale d'assurances » en 1787. Ce n'est qu'en 1906, qu'un contrat contre l'incendie a été proposé aux tenanciers du comité d'Oldenburg en Allemagne.⁹

2-5 L'assurance vie

L'apparition de la première assurance vie fût enregistrée en Italie du nord dont le précurseur était un financier italien « TONTI ». Ce dernier a créé en France les premières TONTINES au XVII^{ème} siècle.

La TONTINE est l'ancêtre de l'assurance vie et remonte à 1652. Des personnes se sont regroupées et décidèrent ensemble de verser une somme d'argent à un gestionnaire. Environ 15 ans plus tard, les membres se retrouvèrent pour partager l'argent.

Bien entendu, seules les personnes encore en vies pouvaient prétendre à toucher les fruits de leur investissement. Cet argent à fructifier a permis un bon retour sur investissement. Le plus ancien contrat vie conservé a été alors souscrit à Londres en 1583.¹⁰

L'assurance vie est liée à l'assurance maritime. Il était d'usage d'assurer l'esclave transporté par mer et qui représentait une valeur commerciale à sauvegarder.

⁸ BIGOT.G, « Droit des assurances: entreprises et organismes d'assurance », Éditions DELTA, 2^{ème} Édition, Paris, 2000, P.12.

⁹ HENRIET.D, ROCHET.J.K, « Microéconomie de l'assurance », Éditions Économica, Paris, 1991, P.19.

¹⁰ JEANS.B, BELLANDO.J.L, « Traité de droit des assurances », Éditions Delta, 1996, P.10

Cette forme d'assurance s'est étendue au capitaine et à l'équipage du navire, pour ensuite inclure les passagers à partir du XVI^{ème} siècle. Sociologiquement inacceptée, car considérée immorale, cette assurance a été interdite partout en Europe sauf en Angleterre où d'ailleurs la première police-vie a été retrouvée.

2-6 L'assurance contre les accidents

C'est une forme d'assurance récente qui a surtout concerné la branche accidents de travail. Le développement économique et technologique, et l'expansion démographique sont des facteurs qui ont grandement contribué au développement des autres branches d'assurance accidents.

Nous pouvons citer les premières formes d'assurance accident qui ont émergées entre le XIX^{ème} et XX^{ème} siècle comme l'assurance grêle de 1826, l'assurance mortalité de bétail de 1855 et l'assurance sur les accidents de travail de 1898.

Ce sont ces assurances qui ont permis l'apparition de l'assurance automobile et, plus tard dans les périodes plus récentes, de l'assurance des machines.¹¹

3- Rôles de l'assurance

L'assurance joue un rôle social de poids par son intervention lors de la survenance d'événements malheureux auxquels sont confrontés les individus. Elle incarne également un rôle économique très important par la sécurisation de l'activité des différents acteurs économique, et par la mise à leur disposition de capacités de financement. Nous développerons dans ce qui suit ces deux grands rôles des assurances.

3-1 Le rôle social de l'assurance

Dans son rôle social, l'assurance sécurise les individus, leurs revenus ainsi que leurs patrimoines. La finalité étant de sauvegarder la stabilité sociale et le bonheur des individus, l'assurance incarne plusieurs fonctions allant de la protection sociale jusqu'à l'indemnisation des sinistres.

¹¹ TAFIANI.M.B, « Les assurances en Algérie, Étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement », Éditions ENAP, Alger, 1987, P.14.

3-1-1 Fonction de protection sociale

Les assurances privées jouent un rôle important pour accompagner l'Etat dans le cadre de la protection sociale en matière de santé, de retraite et de dépendance. Exemple : versement de sommes substitutives à un employé ayant perdu son poste de travail à cause d'un accident qui l'empêche d'exercer sa profession.

3-1-2 Fonction de sécurité

L'assurance vie permet à l'assuré de se constituer un capital ou une rente. L'assuré bénéficie des avantages de la fiscalité de l'assurance vie cumulés avec ceux liés à la transmission du patrimoine. C'est une fonction sociale qui permet, par exemple, de garantir des revenus à la veuve et aux orphelins en cas de disparition prématurée d'un chef de famille.

3-1-3 Fonction de prévention

Le rôle de l'assureur est aussi d'aider l'assuré à éviter un sinistre en le sensibilisant au risque, en le dissuadant de prendre des risques inconsidérés et en l'incitant à observer un comportement prudent afin d'éviter les sinistres, exemples : avoir des extincteurs dans une usine contenant des produits explosifs.

3-1-4 Fonction réparatrice

L'assurance permet d'indemniser les préjudices résultants de la réalisation des risques. Elle joue généralement ce rôle dans l'intérêt de l'assuré afin de lui permettre de conserver l'équilibre de son patrimoine.

L'assurance est aussi utilisée pour garantir à un tiers, la réparation du préjudice dont il est victime, exemple : offrir à un sinistré les fonds nécessaires pour reconstruire ou racheter une maison après avoir perdu la sienne à cause d'un tremblement de terre. C'est le but essentiel des assurances de responsabilités obligatoires.

3-2 Le rôle économique de l'assurance

L'assurance est une industrie financière qui se consacre à la gestion du risque des agents économiques.

A ce titre, elle occupe des fonctions essentielles : un dispositif d'épargne, garantie des investissements, capacité de financement et un moyen de crédit.

3-2-1 Un dispositif d'épargne

L'assureur collecte, sous forme de primes, l'épargne des assurés. Cette épargne est redistribuée sous forme de prestations aux sinistrés et aux autres bénéficiaires des contrats. L'assureur joue ainsi le rôle d'un distributeur financier.

Mais entre ses deux opérations, collecte des primes et distribution des prestations, il s'écoule un certain laps de temps plus ou moins long suivant qu'il s'agisse d'une assurance de répartition ou d'une assurance de capitalisation.

Pendant ce délai, l'assureur doit mettre de côté les fonds recueillis auprès de ses assurés, afin de pouvoir en disposer dès que le besoin s'en fera sentir. Il constitue des provisions qui doivent à tout moment être suffisantes pour lui permettre de tenir ses engagements envers les assurés et les autres bénéficiaires de contrats.

Ces provisions sont donc une épargne destinée à payer les sinistres éventuels non encore survenus, mais dont le montant n'a pu encore être fixé avec précision (délai d'expertise, de procédure judiciaire...).

Les sommes provisionnées, en vue d'être affectées au règlement des sinistres qui seront mis à la charge de l'assureur, devrait théoriquement être conservées sous forme d'espèce, du moins lorsque le contrat d'assurance est à court terme (assurance répartition). En revanche, elles pourraient faire l'objet de placement et être prêtées à des tiers lorsque l'échéance du contrat est lointaine (risque de capitalisation).

Dans les faits, il n'en est pas ainsi : Il est certain que les assureurs ont besoin d'une importante trésorerie pour faire face à leurs engagements immédiats.

Mais pour un assureur en état de fonctionnement normal, les dettes nées des contrats anciens sont payées aux moyens des primes perçues sur les contrats nouveaux. Le montant global des primes demeure à peu près constantes, des dettes nouvelles se substituant régulièrement aux dettes payées. Par conséquent, l'assureur dispose en permanence d'une épargne importante, dont il peut faire profiter les autres secteurs de l'économie nationale.¹²

¹² MRABET.N, « Technique d'assurance, université virtuelle de Tunis [en ligne] », Tunis, 2007, P.09. <http://pfmh.uvt.rnu.tn/305/1/assurance.pdf> [consulté le 15 juin 2022].

3-2-2 Garantie des investissements

Afin d'anticiper toute réalisation d'un sinistre ou d'un risque pour tout projet d'investissement, ce dernier doit s'accompagner d'une assurance que seuls les assureurs peuvent proposer grâce aux mécanismes de l'assurance.

En sachant qu'aucun investisseur n'aurait risqué les fonds nécessaires à la réalisation de son projet sans la garantie d'être remboursé. Autrement dit, tout projet d'investissement exige la participation de l'assureur sans la garantie duquel l'entrepreneur et surtout son banquier ne risqueraient pas les capitaux impliqués par le projet.¹³

3-2-3 Capacité de financement

L'assureur perçoit des cotisations avant que les assurés ne soient soumis aux risques contre lesquels ils sont assurés.

A cet effet, les compagnies d'assurance drainent une épargne très considérable qu'elles injectent dans l'activité économique sous forme de placements financiers (elles font partie des investisseurs institutionnels à côté des fonds de pension ou fonds de retraite et des sociétés d'investissement).

Ces investisseurs institutionnels permettent de financer l'État en faisant des placements auprès du trésor. Ils achètent des bons de trésor émis par ce dernier pour financer son déficit budgétaire, ou bien au niveau de la bourse lorsqu'ils placent leurs fonds en achetant des titres boursiers : actions, obligations et autres titres participatifs.

La part des cotisations qui doit être provisionnée et placée par les assureurs représente le plus souvent une fraction de leur chiffre d'affaires annuel, surtout pour les assureurs qui pratiquent les branches d'assurance dites à liquidation lente parce que leurs sinistres, ou une part d'entre eux, exigent des délais de règlement importants, telles que la responsabilité civile, y compris la responsabilité civile automobile et le transport.¹⁴

On constate que chez les assureurs dont une grande part du chiffre d'affaires est réalisée dans la branche automobile, les provisions pour sinistres à régler peuvent représenter plus de deux fois leur chiffre d'affaires annuel. Certaines branches, telles que la construction

¹³ BOUZIG.A, BOUZOUAG.S, « Analyse du marché des assurances privées en Algérie et les perspectives de son développement », Cas de la 2A de Tizi-Ouzou, mémoire de master en sciences économiques option : monnaie, finance et banque, Tizi-Ouzou, université Mouloud MAMMERRI, 2015, P.27

¹⁴ YEATMAN.J, « Manuel international de l'assurance », Editions Economica, Paris, 1998, P.11.

et surtout la vie, font prendre à l'assureur des engagements à long terme qui exigent la construction de provisions très importantes.

3-2-4 Moyen de crédit

C'est un aspect moderne de l'assurance qui vient aujourd'hui relayer les formes classiques de crédit. L'assurance permet à l'assuré d'obtenir du crédit en renforçant les garanties qu'il offre à ces créanciers. Il assurera contre l'incendie l'immeuble hypothéqué pour garantir la valeur du prêt hypothécaire.

Elle permet à l'assuré de consentir lui-même du crédit à ses clients, c'est l'assurance crédit qui garantit au créancier le paiement en cas d'insolvabilité de débiteur et favorise la conclusion de nouveaux marchés. L'assurance remplit même une fonction de crédit au profit de l'économie générale, car les réserves que les compagnies sont obligées de constituer, contribuant à soutenir le crédit général du pays.¹⁵

Nous avons consacré cette section à l'étude de la nature et de l'historique des assurances, ainsi qu'à leurs différents rôles. Cela nous a permis de synthétiser que l'homme peut prendre des précautions pour se prémunir contre le hasard grâce à l'assurance. Cette dernière, a pour rôle fondamental de conférer aux assurés la sécurité dont ils ont besoin contre les risques qui menacent leur intégrité physique, leurs patrimoines et leurs activités. L'assurance s'est développée à travers le temps pour voir ses fonctions s'élargir du volet social à l'économique.

Les assurances aujourd'hui jouent au côté des banques, un rôle de financier de l'économie et contribuent par leurs différentes formes à l'activité économique et à la croissance des pays. Nous reviendrons sur ces éléments avec plus de détail dans le deuxième chapitre. Nous nous consacrons à présent à la présentation des acteurs intervenants dans un contrat d'assurance ainsi qu'aux différents éléments constituant une assurance et essentiels à sa concrétisation.

¹⁵ <https://cours-de-droit.net/le-role-social-et-economique-de-l-assurance-a121606612/>, 05 juin 2019, [consulté le 14 juin 2022].

Section 02 : Les fondements de l'assurance

L'assureur organise et gère une mutualité de risque qu'il prend en charge en contrepartie de la cotisation payée par l'assuré. Une opération d'assurance repose sur l'existence d'un certain nombre d'éléments, conditions de son aboutissement. Ainsi, elle s'appuie sur l'existence d'un risque, le paiement d'une prime et la promesse d'indemnisation du dommage à travers la prestation.

Dans cette section, nous expliquerons les acteurs et les éléments d'une opération d'assurance, son mécanisme et les canaux de distribution des produits d'assurance.

1- Les acteurs et les éléments d'une opération d'assurance

Pour bien cerner l'opération d'assurance il est indispensable de comprendre le sens des termes propres à l'industrie des assurances et dont l'emploi est constant dans cette profession. Il est donc utile de revenir sur la définition d'un contrat d'assurance de présenter ses éléments et acteurs constitutifs.

1-1 Définition d'un contrat d'assurance

Le contrat d'assurance est un contrat aléatoire par lequel un organisme dit l'assureur, qui pour pratiquer l'assurance doit être autorisé par le Ministère des Finances à exercer ce type d'activité, s'engage envers une ou plusieurs personnes déterminées, ou un groupe de personnes dites les assurés, à couvrir, moyennant le paiement d'une somme d'argent appelée prime d'assurance, une catégorie de risques déterminés par le contrat que dans la pratique est appelé une police d'assurance.

Les conventions additionnelles destinées à modifier le contrat initial prennent le nom d'avenants. Cette activité s'exerce dans de très nombreux secteurs à savoir l'assurance de dommages, l'assurance de responsabilité, l'assurance vie et l'assurance-crédit.

Le contrat d'assurance est régi à la foi par :

- Le droit général représenté par le code civil.
- Le code des assurances. On distingue dans un contrat d'assurance : l'assureur, le souscripteur, l'assuré et le bénéficiaire.

1-2 Les acteurs d'une opération d'assurance

Cinq acteurs peuvent être énumérés comme intervenant dans une opération d'assurance : l'assuré, le souscripteur, l'assureur, les bénéficiaires et les tiers.

1-2-1 L'assuré

L'assuré est une personne physique ou morale dont le patrimoine ou la personne est exposé au risque. Il se confond très souvent avec le souscripteur, redevable des primes, mais il peut être distinct.

Il s'agit précisément, soit de celui qui est le propriétaire des biens assurés dans une assurance de biens, soit de celui dont la responsabilité est assurée dans une assurance de responsabilité, soit enfin, de la personne dont le sort futur engendre le risque.¹⁶

Il y a lieu de les distinguer du bénéficiaire qui recevra en cas de survenance d'un sinistre, la prestation par l'assureur.

L'assuré est donc une personne dont la vie, les achats ou les biens sont garantie par un contrat d'assurance, contre les différents risques, moyennant le versement d'une certaine somme.¹⁷

1-2-2 Le souscripteur

Le souscripteur est la personne physique (par exemple le chef de la famille pour le compte de ses enfants, le transporteur pour le compte de ses clients, le maître de l'ouvrage pour le compte des entreprises intervenants sur un chantier ...) ou morale (la banque pour le compte de ses emprunteurs, l'entreprise pour le compte de ses salariés, une société pour le compte de ses filiales ...) qui contracte avec l'assureur en s'engageant au paiement de la prime.

1-2-3 L'assureur

L'assureur est la personne contrainte de payer l'indemnité prévue en cas de la réalisation du risque assuré.

L'assureur est généralement une société commerciale ou une mutuelle qui doit être présent avant, pendant et après la souscription du contrat :

¹⁶ EWALD.F, « Encyclopédie d'assurance », Éditions Economica, Paris, 1997, P.9

¹⁷ MRABET.N, « Centre de recherche pour les budgets familiaux, Bien utiliser les assurances », Éditions de l'épargne, 1990, P.22.

- avant la réalisation du contrat car il doit concevoir des produits correspondant aux besoins, informer et conseiller utilement les éventuels clients ;

- lorsque le contrat est souscrit ; il doit veiller à la confection de la police d'assurance dans les meilleurs délais et selon les normes convenues ;

- une fois garantie acquise, il doit non seulement régler les sinistres, mais encore répondre aux questions des assurés, fournir des attestations, surveiller l'évolution des garanties et proposer des modifications.¹⁸

1-2-4 Le bénéficiaire

Le bénéficiaire est la personne physique ou morale qui recevra les prestations promises par l'assureur en cas de la réalisation du risque prévu au contrat d'assurance.

1-2-5 Le tiers

Toute personne étrangère au contrat mais qui peut revendiquer le bénéfice (comme les bénéficiaires d'une assurance décès, les victimes en assurance de responsabilité ...).

1-3 Les éléments d'une opération d'assurance

L'assurance fait aujourd'hui totalement partie de notre cadre de vie quotidien. Souscrire un contrat d'assurance est devenu un acte naturel chez la plupart des personnes désirant se prémunir des pertes financières entraînées par la réalisation casuelle d'un événement engendrant des conséquences fâcheuses (incendie, vol, accident, maladie... etc.) Pour bien expliquer ce secteur, nous allons procéder à la définition des éléments d'une opération d'assurance.

1-3-1 Le risque

La notion de risque peut être appréhendée comme étant cette probabilité qu'un dommage puisse survenir. Et c'est pour se protéger contre cette probabilité, que le particulier ou le professionnel va solliciter une assurance.

L'assurance va ainsi prendre en charge la couverture du cout financier engendré, selon les termes conclus dans le contrat d'assurance.

¹⁸ COUILBAULT.F, LATRASSE.M, « les grands principes de l'assurance », Éditions largus, 2002, P.59

On parle alors de «risque assurable». L'incertitude ou le caractère imprévisible du risque peut porter sur la probabilité de la réalisation de l'événement, la date de la survenance de l'événement, et l'ampleur de ses conséquences. Il est donc important de définir le risque avec la plus grande précision possible.

En général, le risque est un événement qui peut survenir dans le futur de manière aléatoire, Il constitue une cause d'insécurité en raison des conséquences qu'il peut entraîner s'il se réalise.

Lors du choix des risques, l'assureur fait référence sur l'analyse de trois facteurs :

- Le risque variant suivant la race, le sexe, la classe sociale, la profession et le mode d'habitation ;
- Le risque variant suivant la morale, le comportement et les mobiles de l'assuré ;
- L'état de santé de l'assuré.

L'assurabilité d'un risque est cette capacité dont il peut jouir à être raisonnablement pris en compte par le droit des assurances et à se trouver par conséquent éligible à une garantie contractuelle.

Elle renferme ainsi la qualité de ce qui peut être assuré, des circonstances menaçantes pour les personnes ou pour les biens qui peuvent faire l'objet d'un dispositif assurantiel.

L'assurabilité va donc conduire avant tout à une qualification des risques, ainsi s'opposent : d'une part, les risques assurables et donc susceptibles d'être garantis par un contrat d'assurance et, d'autre part, les risques non-assurables, des lors exclus de tout mécanisme de garantie.

Le risque peut être à l'origine de causes indépendantes de l'action humaine (les événements naturels, les cas de force majeure, les cas fortuits...) ou bien des causes en relation avec l'action humaine (l'action d'une personne qui subit ou qui cause le dommage, le fait d'autrui ...).

1-3-2 La prime

C'est un terme provenant d'une terminologie latine premium, qui signifie prix. Il se compose de « prae » et « emo » qui veut dire acheter d'avance. La prime est la somme que l'assuré doit payer à l'assureur en contrepartie de la garantie que ce dernier lui accorde pour un risque déterminé.

Le code des assurances fait obligation à l'assuré de payer la prime aux époques convenues au contrat, c'est-à-dire, en général, dès le début de la période de garantie. Lorsque l'organisme d'assurance est une société mutuelle ou à forme mutuelle dans laquelle l'assuré est en même temps sociétaire, la prime s'appelle « cotisation ».¹⁹

Autrement dit, la prime est la contribution que verse l'assuré à l'assureur en échange de la garantie qui lui est accordée. Cette contribution consiste en une prime ou cotisation fixe qui ne peut, en principe, être modifiée en cours de validité du contrat sans le consentement du souscripteur.

Les primes ou cotisations doivent être suffisantes pour indemniser les sinistres survenus dans l'année et couvrir les frais (d'acquisition, de gestion, d'encaissement) exposés par l'assureur. La prime correspond principalement au coût du risque auquel il convient d'ajouter les frais de fonctionnement de l'assureur (distribution et gestion) et les taxes éventuelles.

$$\text{PRIME} = \text{Coût du risque} + \text{Frais de fonctionnement de l'assureur} + \text{Taxes}$$

Il existe trois types de primes : la prime pure, la prime nette et la prime total.

a- La prime pure

La prime pure d'un risque est la prime permettant à l'assureur de régler les sinistres frappant la mutualité des assurés. Elle est appelée également prime de risque ou encore prime d'équilibre ou même prime technique.

La prime pure se calcule en multipliant la fréquence des sinistres par le coût moyen des sinistres. Elle correspond au coût des règlements des sinistres. ¹⁹

$$\text{PURE} = \text{Fréquence des sinistres} \times \text{Coût moyen}$$

¹⁹ Ewald.F, « Encyclopédie d'assurance », Éditions Economica, Paris, 1997, P.09.

b- La prime nette

La cotisation nette, dite commerciale permet de faire face aux changements des frais d'acquisition et de gestion.

La prime nette figure sur les documents commerciaux et tarifaires des sociétés d'assurance. Elle résulte de l'addition de la prime pure et les chargements nécessaires.

Il convient de distinguer : les chargements d'acquisition (commissions des intermédiaires), les chargements de gestion (frais de fonctionnement de la société d'assurance).

$$\text{PRIME NETTE} = \text{Prime pure} + \sum \text{chargements}$$

Les frais de chargement concernent les frais d'acquisition qui sont des commissions versées aux intermédiaires à porteur d'affaires (agent et courtier).

Les frais de gestion sont destinés à rémunérer le personnel chargé d'établir et gérer les contrats des sinistres et donner le moyen aux locaux en matériel nécessaire à la gestion de la mutualité.

c- La prime totale

La prime totale est la somme payée par le souscripteur. Elle est égale à la prime nette augmentée des frais accessoires c'est-à-dire le coût matériel de l'établissement du contrat (papier, rédaction, dactylographies...) et impôts et taxes qui sont des sommes qui reviennent à l'État.

$$\text{PRIME TOTAL} = \text{Prime nette} + \text{Frais d'accessoire} + \text{Frais d'impôts et taxes}$$

1-3-3 La prestation de l'assureur

La prestation est la somme d'argent que l'assureur a l'obligation de verser à l'assuré en cas de survenance d'un risque garanti.

Elle est destinée :

- Soit au souscripteur et assuré, exemple : en assurances incendie ;
- Soit au bénéficiaire, exemple : en assurances vie en cas de décès ;

- Soit à un tiers, exemple : en assurances de responsabilité.²⁰

La prestation versée par l'assuré à l'assureur peut être de nature indemnitaire ou forfaitaire.

- **Nature indemnitaire** : le montant de la prestation n'est connu qu'après la réalisation du risque. C'est en fonction de son importance, exemple : assurance contre le vol ;

- **Nature forfaitaire** : contrairement au principe indemnitaire, le montant est déterminé avant la survenance du sinistre. Le versement d'une rente ou d'un capital se fait à la souscription du contrat,

Exemple : une assurance vie.

1-3-4 Compensation au sein de la mutualité

Une mutualité est constituée d'un ensemble de personnes assurées contre un même risque qui cotisent pour faire face aux conséquences de ce dernier.

L'idée de compensation au sein de la mutualité implique que tous les membres de cette mutualité soient traités sur un pied d'égalité, c'est-à-dire avec équité. Selon ce principe, si le risque s'aggrave, le tarif des contrats se doit d'augmenter.

Si le risque diminue, le tarif baisse. Lorsque qu'il y a une situation de fraude à l'assurance (les assurés ne déclarent pas la gravité de leurs risques ou en exagérant l'importance d'un sinistre).

C'est l'ensemble de la communauté qui sera dans ce cas pénalisée. La compensation au sein de la mutualité consiste à mettre en commun la charge des dommages, les répartir et les compenser en s'appuyant sur des lois mathématiques appliquées sur des statistiques collectées.

2- Les mécanismes de l'assurance

L'assurance est un mécanisme de partage du risque qui permet aux personnes et entreprises ayant subi une perte d'être partiellement dédommagées.

Différentes disciplines scientifiques s'intéressent à l'assurance, en focalisant leur analyse sur des facettes différentes.

²⁰ COUILBAULT.F, LATRASSE.M, «Les grands principes de l'assurance », Éditions l'argus, Paris, 2002, P.46.

2-1 Technique de compensation des risques

Dans sa nature, le risque est aléatoire, mais lorsqu'il fait l'objet d'une assurance, il n'est pas d'une nature complètement inconnue pour l'assureur.

Ce dernier n'admettra pas forcément la prise en charge de n'importe quel risque, il pourra mettre des conditions pour y consentir. Sa première action est la sélection des risques qu'il accepte. Il va dès lors organiser la gestion collective des risques souscrits par la compensation, en s'organisant pour que le risque global ne menace pas sa solvabilité. Il procède ensuite à leur évaluation et propose une tarification.²¹

2-2 La sélection des risques

Avant d'accepter un risque, l'assureur se doit de vérifier s'il est véritablement aléatoire. Un assureur qui ne sélectionnerait pas, ou insuffisamment par rapport à ses concurrents, prendrait le risque d'être « hors marché » et d'avoir des résultats éloignés de ses prévisions sur le coût moyen du risque.

En effet, la sélection et la tarification sont intimement liées car les informations que l'assureur collecte sur le risque visent à classer à priori l'assuré dans une case tarifaire. 21

2-3 L'homogénéité des risques

Les risques sont classés dans des catégories étroites de façon à leur donner une grande homogénéité. Il faut réunir un grand nombre de risques semblables, qui ont les mêmes chances de se réaliser.

En effet, la société d'assurance procède à l'examen de chaque risque puis le classe selon la catégorie de tarif en fonction de ses principaux éléments, pour que chaque souscripteur paie une prime équitable.

Les risques du particulier ne sont pas mélangés avec les garanties accordées pour une usine. Les premiers sont des risques simples avec une sinistralité faible, alors que les seconds sont des risques industriels avec des possibilités d'inflammabilité importante, des stockages considérables et des machines coûteuses.

Si cette distinction n'est pas réalisée, le particulier verrait sa cotisation augmentée en fonction de la vulnérabilité d'un risque auquel il est totalement étranger.

²¹ Ewald.F, « Encyclopédie d'assurance », Édition Economica, Paris, 1997, P.10.

2-4 La dispersion des risques

La concentration de biens assurés à un même endroit, dans une même région peut, par le fait de la propagation, de la densité d'un événement catastrophique naturel ou technologique, alourdir la charge financière de l'assureur. Exemple : une société qui assure tous les immeubles d'une même avenue, l'un des immeubles prend feu et le communique aux immeubles voisins.

Les assureurs doivent donc éparpiller les risques de façon à ne pas compromettre l'équilibre de leur trésorerie en cas de survenance de sinistres.

2-5 La division des risques

L'assureur ne doit accepter qu'une fraction d'un gros risque menaçant la mutualité. Pour faire face à ces situations, les assureurs font appel à diverses techniques de division des risques à savoir la coassurance, la réassurance et la rétrocession. Nous allons détailler l'ensemble de ces éléments dans la troisième section.

3- Les canaux de distribution des produits d'assurance

La distribution est d'un enjeu majeur dans l'activité de l'assurance. Elle constitue l'élément clé de la stratégie marketing des compagnies d'assurance. Sa mise en œuvre nécessite la mobilisation de moyens considérables pour de longues périodes en termes de positionnement dans le marché.

Son objectif essentiel consiste à susciter l'intérêt du consommateur et à le fidéliser, malgré la nature complexe du produit d'assurance qui est souvent associé à des événements aléatoires de la vie, ayant souvent des conséquences économiques et sociales fâcheuses.

Elle nécessite donc une démarche dans laquelle la confiance et la crédibilité devront être au centre de la perception de l'offre du consommateur.

La réglementation Algérienne sur les assurances autorise uniquement le réseau de distribution des salariés qui porte sur les agences directes, et celui du réseau indépendant qui porte sur les agents généraux, les courtiers et la bancassurance.

3-1 Le réseau des salariés

L'agence directe Il porte uniquement sur les agences directes. L'agence directe propose des produits d'assurance à destination des professionnels et des entreprises.

Ce type d'agence est constitué par des salariés de l'entreprise, toutes les charges d'investissement ou bien d'exploitation sont prises en charge par cette dernière, le directeur d'agence est désigné par l'entreprise et n'obéit à aucune condition réglementaire en matière de diplôme ou de qualification, car celle-ci est libre d'en désigner.

Ce réseau comporte toutefois des avantages et des inconvénients. L'avantage de ce mode de distribution réside dans le fait que la compagnie d'assurance ait une maîtrise directe et parfaite sur ses employés, car ce sont des salariés directs.

L'importance de cette mainmise sur les employés de l'agence réside dans l'application stricte des directives émises par la compagnie d'assurance, la concrétisation de la politique adoptée par la compagnie en termes de règles de souscription et de règlement de sinistres etc.

La compagnie utilise également ce réseau constitué d'agences directes pour domicilier des contrats importants, et ce pour assurer un service de qualité à ses assurés de premier ordre. Parmi les inconvénients de ce mode de distribution, d'une part, les charges de fonctionnement qui sont entièrement à la charge de la compagnie d'assurance à l'instar des frais de location, salaires, téléphone...

D'autre part, on évoque la passivité des commerciaux de ces agences du fait qu'ils ne perçoivent pas de partie variable.

3-2 Les réseaux indépendants

Ils portent sur les agents généraux, les courtiers et la bancassurance.

3-2-1 Agent général d'assurance

L'agent général d'assurance est considéré comme toute personne physique qui représente une société d'assurance, en vertu d'un contrat de nomination portant son agrément en cette qualité.

L'agent général, en sa qualité de mandataire met d'une part, à la disposition du public sa compétence technique, en vue de la recherche et de la souscription du contrat d'assurance pour le compte de son mandant. Il met également à la disposition de la ou des sociétés qu'il représente, ses services personnels et ceux de l'agence générale, pour les contrats dont la gestion lui est confiée.

3-2-2 Les courtiers d'assurances

Le courtier d'assurance est considéré comme toute personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les preneurs d'assurance et les sociétés d'assurance, en vue de faire souscrire un contrat d'assurance.

Le courtier est le mandataire de l'assuré et responsable envers lui. Ces deux réseaux comportent toutefois des avantages et des inconvénients.

L'avantage de ces deux modes de distribution réside dans le fait que l'ensemble des frais sont à la charge de l'agent général ou du courtier.

Le chiffre d'affaires est souvent appréciable, ce qui motive l'agent général et le courtier. Parmi les inconvénients de ces réseaux, les employés indépendants, c'est-à-dire non salariés de la compagnie, rendent difficile l'application des directives en matière de gestion de production ou de sinistre.

Le manque de personnel qualifié dans ce type d'agence, fait que l'agent général ou bien le courtier, avec l'absence de rémunération fixe, qui a tendance à réduire les charges, ne peut se permettre de recruter des spécialistes en gestion de production ou de sinistre, dont les salaires sont souvent élevés. Par conséquent, ceci peut impacter directement la qualité de service.²²

3-2-3 La bancassurance

La bancassurance est la distribution de produits d'assurance par un réseau bancaire. Le législateur algérien n'a pas manqué de l'intégrer dans la loi N° 06-04 du 20 février 2006 qui vient modifier et compléter l'ordonnance N° 95-07 du 25 Janvier 1995 relative aux assurances.

La convergence des activités a permis aux banquiers et aux assureurs de travailler à moindres coûts et d'accéder à de nouveaux marchés.

²² BIGOT.J, « Droit des assurances : entreprises et organismes d'assurance », 2^{ème} édition DELTA, Paris, 2000. P.72.

L'intérêt commun entre les banques et les assurances, a fait que les deux secteurs se sont rapprochés pour élargir la base de leur clientèle, et ainsi drainer vers eux de manière efficace et durable, les fonds autrefois volatiles qu'ils vont dès lors transformer en épargne longue.

Les produits de bancassurance étaient à l'origine proposés en complément des produits bancaires.

Aujourd'hui, la bancassurance s'est émancipée et commercialise des produits dans des offres standardisées. Elle est devenue, dans certains pays le premier canal de distribution des risques du particulier.²³

Le premier avantage de la bancassurance réside dans le fait de choisir le banquier car c'est un gestionnaire de fonds qui a pour fonction l'octroi de crédits et la tenue des comptes clients, de fidéliser la clientèle par le biais de services diversifiés, d'aspirer à élargir ses sources de revenus, à rentabiliser ses réseaux de vente et à renforcer sa position concurrentielle par le maintien et l'extension de ses parts de marché.

Le second avantage réside dans le fait que l'assureur aspire à augmenter son chiffre d'affaires, à réduire ses coûts de distribution et à réaliser des économies d'échelle en confiant la fonction de distribution à la banque. Parmi les inconvénients de la bancassurance nous comptons le fait que seulement quelques produits puissent être distribués par le réseau de bancassurance.

Le banquier ne peut gérer les sinistres, par conséquent l'assuré n'admet pas de payer la prime auprès de la banque et lorsqu'il y a sinistre, il sera orienté vers l'assureur. Les produits d'assurance sont commercialisés par le banquier, et parfois celui-ci ne peut maîtriser quelque aspect de produits d'assurance. Un autre inconvénient de ce réseau est que les agents banquiers chargés de commercialiser les produits d'assurance ne sont guère motivés en raison de la commission de distribution qui est versée à la direction générale de la banque et pas directement aux vendeurs d'assurance.²⁴

Après avoir vu les fondements de l'assurance, nous pouvons dire que le succès d'une opération d'assurance dépend de l'ensemble de ses éléments et des canaux de commercialisation et leurs mécanismes qui représentent la source de sa force et de sa continuité.

²³ KEREN.V, « La bancassurance », Edition Que sais-je ?, Paris, 1997. P.98.

²⁴ KEREN.V, « La bancassurance », OP CIT. P.102

Section 3 : La spécificité de l'assurance et les techniques de division des risques

L'inversion de cycle de production permet à l'assuré de réaliser souvent des bénéfices, mais lorsqu'un risque est trop important pour être pris en charge par l'assureur seul, exemple le cas d'un risque industriel, celui-ci a recours à trois techniques de division des risques qui peuvent être mises en œuvre en même temps : la coassurance, la réassurance et la rétrocession.

1- L'inversion de cycle de production

Dans une entreprise classique, le prix d'achat (le prix des matières premières) est connu et payé avant le prix de vente.

En assurance, l'assureur encaisse les primes avant de payer les sinistres. On peut donc dire que le prix de vente de l'opération d'assurance (le montant de la prime) est connu et payé avant le prix d'achat (le montant du sinistre).

Cela expose l'inversion du cycle de production. L'avantage de l'inversion du cycle de production est que la trésorerie de l'assurance est toujours alimentée, car elle reçoit les primes avant l'indemnisation. L'inconvénient réside dans le fait que parfois l'indemnisation est plus coûteuse que les primes reçues à cause des mauvais calculs dans les prévisions.

2- La coassurance

La coassurance est l'opération consistant en une couverture du risque par plusieurs compagnies, chacune d'elles garantissant le risque par le même contrat à hauteur d'une certaine part.

Elle est considérée comme une division ou une répartition horizontale du risque car elle est pratiquée entre des sociétés d'assurances qui sont des acteurs économiques d'une même catégorie.

Concrètement, l'entreprise-proprétaire des risques confie la gestion de ceux-ci à une compagnie d'assurance et désigne ou fait désigner d'autres compagnies avec la première pour la couverture des risques. Chacune d'elles s'engage à couvrir une partie des risques exprimés en pourcentage appelée part ou quote-part.

Par exemple, si un entrepreneur vient faire assurer son usine d'explosifs ou de produits dangereux, le risque pour l'assurance est élevé.

Si cette usine est importante avec de nombreuses machines industrielles, le coût de remboursement sera conséquent.

L'assureur trouvera alors un arrangement avec le patron et calculera une prime d'assurance en fonction du risque.

L'assuré ne traite donc qu'avec une seule compagnie d'assurance et son contrat la stipule bien.

Pour autant, l'assureur va trouver le risque assez important dans ce cas précis et il va alors faire appel à d'autres compagnies d'assurance pour partager le risque.²⁵

La coassurance présente quelques particularités de fonctionnement que nous essayerons de présenter à travers un exemple explicatif. Lorsqu'un assureur s'associe avec d'autres assureurs pour assurer ensemble un même risque.

L'assureur « Monsieur X » est sollicité pour assurer une usine d'explosifs. Le risque est élevé et monsieur X calcule une prime d'assurance en conséquence.

Le contrat est signé est désormais l'entreprise peut compter sur monsieur X en cas de dégâts dans l'usine.

Monsieur X lui va alors faire appel à deux autres compagnies d'assurances pour garantir le risque. Il contacte alors deux assureurs « Monsieur Y » et « Monsieur Z ».

Après étude du dossier, X, Y, et Z conviennent de se partager la prime d'assurance et de garantir le risque ensemble. Monsieur X encaisse 50% de la prime et redistribue 25% à monsieur Y et 25% à monsieur Z.

En cas de sinistre, si le risque se réalise, monsieur X devra alors rembourser 50% des dégâts et Y et Z également 50% (25% +25%).

La coassurance n'est pas nouvelle en pratique, elle a fait ses preuves notamment pour ce qui est d'assurer les risques moyennement importants qui, à l'échelle humaine classique, représentent déjà des sommes d'argent assez conséquentes.

²⁵ HASSID.A, « Introduction à l'étude des assurances économiques », Alger, Édition ENAL, 1984, P.93.

3- La réassurance

La réassurance est une opération par laquelle une société d'assurance (la cédante) s'assure elle-même auprès d'une autre société (le réassureur ou le cessionnaire) pour une partie des risques qu'elle a pris en charge.

Le cessionnaire peut à son tour céder cette garantie à un tiers, il devient alors rétrocédant. Le tiers devient rétrocessionnaire.

Autrement dit, la réassurance c'est l'assurance des sociétés d'assurance. Elle est considérée comme une répartition verticale du risque, par laquelle l'assureur transfère une partie de ces risques à un autre assureur, appelé réassureur qui n'est pas en relation contractuelle avec l'assuré.

La multiplicité de ces cessions permet de répartir les risques sur un nombre considérable de compagnies situées dans le monde entier et rendre ainsi supportable le poids des sinistres catastrophiques.

Le traité de la réassurance détermine les contrats qui entrent dans le cadre de la réassurance, la prime due au réassureur ainsi que la date d'effet et la durée des engagements.

3-1 Les différentes formes de réassurance

On distingue deux formes de la réassurance à savoir la réassurance proportionnelle et la réassurance non proportionnelle.

3-1-1 La réassurance proportionnelle

C'est une forme d'assurance propre aux assurances et dont le particulier ne bénéficie jamais. En effet, dans le cas de la réassurance proportionnelle, l'assureur et le réassureur peuvent être considérés comme des partenaires.

C'est-à-dire qu'en cas de profit, les deux parties se partageront les bénéfices alors qu'en cas de pertes ils devront mettre tous les deux la main à la poche.

3-1-2 La réassurance non proportionnelle

Il s'agit pour un assureur de fixer un montant au-delà duquel il ne remboursera pas un sinistre et fera alors appel au réassureur. C'est une sorte de franchise dont la prime varie en fonction du risque et du montant de la franchise.

Par exemple, un assureur garantit une plateforme pétrolière pour un million d'euros. Au-delà de cette somme il convient avec le réassureur que c'est ce dernier qui doit prendre le montant du sinistre.

Par exemple, si une grosse vague détruit la plate-forme pétrolière et que les dégâts sont estimés à 10 millions d'euros. L'assureur devra déboursier 1 million d'euro alors que le réassureur lui déboursiera 9 millions d'euros.

En cas d'incendie partiel de cette plate-forme pétrolière si les dégâts sont estimés à 100 000 euros le réassureur n'aura rien à déboursier alors que l'assureur réglera l'intégralité du sinistre.

En plus de cet objet principal de la réassurance, d'autres motivations, non moins importantes, justifient l'opération de réassurance, nous pouvons citer :

- L'augmentation de la capacité de souscription ; la réassurance permet à l'assureur de souscrire des risques aux montants supérieurs à sa capacité propre ;

- Le financement des activités de la cédante ; du fait des avances sur sinistre et des dépôts constitués, la réassurance contribue à renforcer la trésorerie de la cédante ;

- L'homogénéisation du portefeuille de la cédante ; la cession en réassurance sur les capitaux importants permet de ramener la part conservée par la cédante au même niveau que l'ensemble des autres souscriptions ;

- La dispersion ; la réassurance, du fait de son activité internationale permet la répartition des risques ;

- La sécurité ; sur le plan commercial, la réassurance à l'avantage sur la coassurance d'être invisible aux yeux du client et de ne pas poser de problème de concurrence ;

- L'assistance technique offerte aux cédantes par le réassureur ; le réassureur de par sa position est à la fois à l'écoute de toutes les cédantes d'un même marché et des cédantes de plusieurs marchés. Il a donc une bonne expérience des différents marchés lui permettant de conseiller efficacement ses cédantes.

3-2 Le fonctionnement de la réassurance

L'assureur entre en relation avec un réassureur pour transférer une partie du risque qu'il a contracté avec un client.

Dans ce cas, c'est l'assureur qui doit reverser une prime d'assurance au réassureur.

Cette prime sera elle calculée en fonction du risque. L'assureur devient alors comme nous un client qui doit s'assurer pour garantir un risque qu'il pense ne pas pouvoir couvrir seul. Le traitement est le même et l'assureur qui est en affaire avec un réassureur devra procéder de la même manière que lorsque qu'il souscrit un contrat d'assurance.

L'assureur achète une garantie au réassureur et lui reverse donc une prime pour lui transférer une partie du risque. Ainsi, si le risque pour lequel l'assureur assure se réalise, il ne devra pas payer en totalité le montant des remboursements.

Comme tout assuré, en cas de sinistre, l'assureur va déposer une requête auprès du réassureur pour se faire rembourser une partie des dégâts. Ainsi, le réassureur dédommagera l'assureur qui à son tour remboursera l'assuré avec, d'une part, ses propres fonds et, d'autre part, les remboursements du réassureur.

3-3 La rétrocession

Il arrive souvent qu'un réassureur se réassure lui-même auprès d'autres réassureurs. Cela s'appelle la rétrocession.

Le réassureur sera alors appelé rétrocedant et il rétrocede tout ou une partie de son risque auprès d'un rétrocessionnaire.

Dans la pratique, les rétrocessionnaires sont également des réassureurs. On pourrait donc parler de coréassurance ou bien d'un pool de réassurance en cas de cession proportionnelle.

Conclusion

Nous avons consacré ce chapitre à l'étude du cadre général et théorique de l'assurance.

Nous pouvons ainsi synthétiser que l'assurance est une technique ancienne utilisée depuis des millénaires. L'esprit de solidarité a toujours été ancré dans l'esprit des populations, et durant des siècles, il s'est développé pour prendre l'aspect sous lequel nous le connaissons aujourd'hui.

L'assurance est une activité qui incarne deux fonctions principales. C'est un secteur économique indispensable au bon fonctionnement et au développement de l'environnement économique du pays, notamment par sa capacité de mobilisation de l'épargne et ce grâce à l'inversion de son cycle production et à la connaissance de mécanisme de l'assurance.

C'est aussi une activité qui permet aux particuliers de protéger leur patrimoine à une échelle collective lorsque cela s'avère inaccessible à l'échelle individuelle.

Le produit d'assurance est vendu par les entreprises d'assurances sous forme d'un contrat, passé généralement entre l'assureur et l'assuré. Il est le plus souvent diffusé par des intermédiaires.

Il s'agit d'un produit qui repose sur la promesse faite par l'assureur, d'accomplir les prestations prévues par la Police en cas de réalisation d'un risque déterminé. Les canaux de distribution des produits d'assurance sont limités et se focalisent surtout sur le réseau classique ; agences directes, agents généraux, courtiers et bancassurances, en raison de mieux satisfaire le territoire national.

Ce chapitre nous a permis dans un second lieu de retracer l'évolution des assurances au cours des siècles passés et de voir dans quelle mesure elles sont parvenues à contribuer au développement économique et social.

Les enseignements collectés seront d'une pertinence certaine dans notre recherche portant sur la compréhension de l'évolution du marché des assurances en Algérie, objet de notre prochain chapitre.

Chapitre 02 :

L'évolution du secteur assurance en Algérie

Le secteur des assurances participe activement au système économique d'un pays, il a des spécificités particulières par rapport aux autres secteurs de l'économie. Il devient de plus en plus important aussi bien dans la vie des particuliers que celle des professionnels.

Chacun de nous veut couvrir sa personne, ses biens ou encore son activité contre le maximum de risques.

En Algérie, comme partout ailleurs, les sociétés d'assurance doivent redoubler d'effort pour atteindre la performance requise et satisfaire les besoins des consommateurs, dont la principale préoccupation, en matière d'assurance, est d'être remboursés le plus rapidement possible.

Ainsi, l'Etat a procédé à plusieurs réformes dans ce secteur en se basant sur le renforcement du cadre institutionnel, au renforcement du contrôle et à la protection de la clientèle et à la qualité des prestations vis-à-vis de leurs clients.

Dans ce présent chapitre, nous commençons d'abord par présenter ce secteur en fonction de l'histoire économique et politique du pays nous présentons un état des lieux de la situation du secteur des assurances en Algérie ; étant donné que le secteur des assurances est le reflet des choix du modèle de développement et du système économique ; son analyse couvre la période qui va de l'indépendance jusqu'à nos jours.

Section 01 : Evolution du cadre réglementaire du marché des assurances en Algérie

La naissance et l'évolution du marché des assurances en Algérie se sont fait dans un contexte de mutations constantes. L'activité des assurances fut en effet introduite par l'administration coloniale car avant 1830, les Algériens vivaient en communauté et c'était le principe de solidarité et d'entraide qui prédominait.

Les premiers textes réglementaires régissant l'activité d'assurance remontent alors à la période coloniale et ont d'ailleurs prédominé durant les premières années d'indépendance.

Une évolution du cadre institutionnel a été enregistrée durant les années d'économie planifiée, mais le véritable essor est porté par l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 qui annonce l'ouverture du secteur des assurances, à l'instar de l'ensemble de l'économie du pays qui rentre en transition vers l'économie de marché dès 1990.

Il apparut préférable de faire une description qui tienne compte des différentes étapes historiques traversées par le secteur des assurances algérien en passant en premier lieu par la période caractérisée par la nationalisation du système suivi de la période qui consistait en la mise en place d'un système spécialisé, et enfin la période de sa libéralisation vers le secteur privé, aussi bien national qu'étranger.

1-1 La période de 1962 à 1973

Les assurances étaient en changement permanent. Cette période était caractérisée par un manque de cadres nationaux spécialisés dans les techniques d'assurance et l'inexistence de textes législatifs propre à l'Algérie.

Par conséquent, le control était assuré totalement par les compagnies étrangères, notamment, françaises. Il existait environ près de 160 compagnies d'assurance.

Des textes relatifs à l'assurance étaient régis par la loi n°62-157 du 31 décembre 1962.

Cette phase était caractérisée par le monopole des compagnies françaises sur le secteur des assurances en Algérie.

Cela se confirme en 1861 par la création d'une mutuelle incendie spécialisée pour l'assurance en Algérie et dans les colonies.

Dans l'optique de répondre à la demande des colons-agriculteurs, des mutuelles se sont formées, comme pour le cas de la Mutuelle Centrale Agricole, qui en 1933 a fait partie de la Caisse Centrale de Réassurance des Mutuelles Agricoles créée en 1907 regroupant ainsi les mutuelles d'Algérie.

Des textes métropolitains ont été adoptés par le législateur afin de réglementer l'assurance en Algérie.

Parmi ces textes nous retrouvons la loi du 13 juillet 1930, réglementant l'ensemble des contrats d'assurance terrestres, Le décret du 14 juin 1938 unifiant le contrôle de l'État sur toutes les sociétés d'assurance, la loi du 25 avril 1946, relative à la nationalisation de 32 sociétés d'assurance et à la création d'une Caisse Centrale de Réassurance, d'une École Nationale d'Assurances et d'un Conseil National des Assurances.¹

Après l'indépendance, les opérations d'assurance étaient pratiquées par 270 entreprises françaises dont 30% avaient leurs sièges à l'étranger. L'évolution de l'assurance s'est effectuée progressivement après l'indépendance.

Les compagnies d'assurance étrangères se sont, ainsi, vues notifiées l'obligation de céder 10% de leur portefeuille au profit de la CAAR (Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance) qui a été créée en 1963, spécialisée dans les risques transports et industriels. Elle a, cependant, pris en charge toutes les opérations d'assurance.

En 1963, il y a eu la promulgation des deux lois à savoir la loi N° 63/624 du 08/06/1963 qui concerne la réassurance légale et obligatoire sur toutes les opérations d'assurance réalisées en Algérie au profit de la CAAR.

La seconde fut la Loi n° 63/621 du 08/06/1963 où toute entreprise désirant exercer ou continuer d'exercer en Algérie, doit demander l'agrément au ministère des finances. En 1966, l'ordonnance n°66-127 du 27 mai 1966 a institué à l'Etat le monopole sur toutes les opérations d'assurances.

¹KPMG, « Guide des assurances en Algérie », 1^{er} janvier 2009, Alger,

1-2 La période de 1973 à 1989

A partir de cette date, plusieurs compagnies ont vu le jour, dont principalement la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR), créée en 1975 et spécialisée dans les opérations de réassurance.

Dès lors, les compagnies d'assurances étaient dans l'obligation d'effectuer l'intégralité de leurs cessions au profit de la CCR.

Aussi, la Compagnie Algérienne des Assurances (CAAT), créée en 1985 et spécialisée dans l'assurance transport, a pris une certaine part de marché de la CAAR qui détenait le monopole sur les risques industriels. Notons que cette forme de spécialisation adoptée dans cette période par les sociétés d'assurance a été abandonnée à partir de l'année 1989 au profit de la déspecialisation.

Cette étape est caractérisée par l'absence de cadres nationaux et de législation propre à l'Algérie, capable d'assurer le fonctionnement et le contrôle des sociétés d'assurance.

En quittant le pays, les compagnies étrangères ont laissé des engagements qui ont finalement été pris en charge par le marché algérien pour régler les indemnisations de leurs assurés.

En effet, plus de 160 compagnies d'assurances étaient présentes en Algérie au lendemain de l'indépendance et en attendant la mise en place d'une réglementation spécifique, le législateur algérien a reconduit, par la loi 62-157 du 21 décembre 1962, tous les textes en vigueur afin de sauvegarder les intérêts de la nation.

Cependant, les autorités ont voulu réguler le marché, et ce par l'Institution de la réassurance obligatoire pour les opérations d'assurance effectuées en Algérie à travers la création de la Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR) par la loi n° 63-197 du 8 juin 1963, obligeant toutes les sociétés d'assurance de céder une part de 10% des primes encaissées.

La loi n°63-201 du 8 juin 1963, à partir de cette date aucune compagnie ne pouvait effectuer des opérations d'assurance sans avoir eu au préalable l'agrément du ministère des finances.

L'application de ces lois a engendré une baisse du nombre des compagnies exerçant sur le territoire national, qui a atteint le nombre de 17, alors qu'il était de 300 à l'indépendance.²

Cette étape est marquée par la création de la Société Algérienne d'Assurance (SAA) par l'arrêté du 12 décembre 1963 dont 39% du capital détenu par les Égyptiens, et par la création de la Mutuelle Algérienne d'Assurance des Travailleurs de l'Éducation et de la Culture (MAATEC) par l'arrêté du 29 décembre 1964.

Nous retiendrons de ces deux lois que la récupération des assurances en Algérie s'est matérialisée à travers Le contrôle et la surveillance par le Ministère des Finances et l'agrément des entreprises d'assurances.

1-3 L'émergence du secteur public des assurances : les lois 66-127 et 66-129

Les autorités algériennes ont opté, très tôt, pour un système socialiste basé sur la planification de l'économie où le monopole de l'État est prédominant dans le plus grand nombre de secteurs d'activité à la suite surtout de la nationalisation d'entreprises étrangères.

Les responsables politiques après Juin 1965, confrontés à l'état de quasi faillite du Trésor et à l'impératif du financement pour développer et financer le fonctionnement normal des administrations, ont pris conscience de l'importance stratégique du secteur des assurances et des énormes capitaux qu'il draine.

C'est dans ce contexte de besoins impérieux en financement interne qu'a été instituée l'ordonnance n°66-127 et n°66-129 du 27 Mai 1966 qui consacre le monopole de l'État sur toutes les opérations d'assurances.³

L'Algérie s'est retrouvée avec deux sociétés d'assurances publiques : la CAAR, spécialisée dans les risques transports et industriels et la SAA pour les risques automobiles, l'assurance de personnes et les risques simples.

² KPMG, « Guide des assurances en Algérie », 1^{er} janvier 2009, Alger,

³ BOUAZIZ.C, «L'histoire de l'assurance en Algérie : Assurances et gestion des risques », Vol 81 (3-4) Octobre-Décembre, 2013. P.270.

En 1975, une autre compagnie a été créée, il s'agit de la centrale de réassurance (CCR). Les compagnies d'assurances étaient dans l'obligation d'effectuer l'intégralité de leurs cessions au profit de la CCR.

Une accentuation de la spécialisation a été entamée en 1982, avec la création de la Compagnie algérienne d'assurance transport (CAAT) par le décret n° 85-82 d'avril 1985 qui monopolisait les risques de transport, prenant ainsi une part de marché à la CAAR qui monopolisait les risques industriels.⁴

Notons la création de l'union algérienne des sociétés d'assurance et de réassurance (UAR) agréée en 1994, ayant pour mission de représenter les intérêts des assureurs, promouvoir les activités du secteur, asseoir et préserver la déontologie de la profession. L'ouverture au marché et la levée du monopole sur l'activité des assurances a eu lieu avec la promulgation de l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 1.

Elle a permis la libération des pratiques d'assurance pour les sociétés de droit algérien ayant pour statut SPA, la réintroduction de l'intermédiation par le biais des courtiers agréés par le ministère des finances et les agents généraux agréés par les sociétés d'assurance (ABBOURA K, 2011).

Par la même ordonnance, le Conseil National des Assurances (CNA) a été créé, cette institution se veut comme organe de réflexion, de concertation et de contrôle de tout ce qui révèle du domaine d'assurance. En 2006, l'ordonnance n°06-04 du 20 Février 20062 modifie l'ordonnance 95- 07.

Les principaux apports sont le renforcement de l'activité en assurances de personnes ; la généralisation de l'assurance de groupe ; la réforme du droit du bénéficiaire ; création de la bancassurance; création d'un fonds de garantie des assurés ; obligation de libéralisation totale du capital pour agrément.

1-4 La déspecialisation des sociétés d'assurances : la loi 80-07

A la fin des années 80, tous les secteurs économiques affichaient des résultats extrêmement décevants, ce qui a contraint les pouvoirs publics à procéder à une série de réformes.

⁴ Kpmg.dz, « Guide des assurances en Algérie[en ligne] », édition 2015, Alger, P.11.
<https://docplayer.fr/539107-Guide-des-assurances-en-algerie.html>.

La loi 80-07 du 09 août 1980 est promulguée pour proposer essentiellement l'amélioration de la protection de l'assuré et autres bénéficiaires de l'assurance et l'assouplissement de la procédure d'indemnisation.

En 1989, la parution des textes relatifs à l'autonomie des compagnies publiques a entraîné la déspecialisation. A compter de cette date, les sociétés ont pu souscrire dans toutes les branches d'assurance.

Ainsi, les trois compagnies publiques existantes ont modifié leurs statuts en inscrivant dans leurs exercices toutes les opérations d'assurance et de réassurance, ce qui a entraîné l'émergence d'une réelle concurrence entre elles.

Ce n'est qu'en 1995, avec l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995, que l'Algérie s'est dotée d'un cadre juridique des assurances.

Cette ordonnance est le texte de référence du droit algérien des assurances ; elle met fin au monopole de l'Etat en matière d'assurances et permet la création de sociétés privées algériennes.

Ce texte réintroduit les intermédiaires d'assurances (agents généraux et courtiers) disparus avec l'institution du monopole de l'Etat sur l'activité d'assurance.⁵

2- La libéralisation du secteur des assurances en Algérie : l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995

Au début des années 90, l'Algérie, à l'instar des nombreuses économies socialistes planifiées, entame sa transition vers l'économie de marché. Plusieurs secteurs ont été touchés par les réformes, notamment le secteur des assurances.

L'ordonnance 95-07, relative aux assurances, est considérée comme un déverrouillage réglementaire, libéralisant le marché des assurances.

L'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995, supprime le monopole de l'État sur le marché des assurances et permet la naissance des compagnies privées et ce dans le but de l'introduction des mécanismes de l'économie de Marché dans le secteur des assurances.

⁵ SADI.NH, ACHOUCHE.M, « L'évolution du secteur des assurances en Algérie », depuis l'indépendance, 06000 Bejaia, Algérie. P.236.

Cette ordonnance a aussi entraîné la réduction de nombre de garanties dont la souscription est obligatoire.

C'est ainsi que la liste ne comprend plus principalement que les assurances de responsabilité civile visant à garantir le paiement des réparations des victimes d'accidents, à l'exception du secteur public qui demeure concerné par l'assurance incendie obligatoire. L'autre nouveauté apportée par cette loi est la création du Conseil National d'Assurance (CNA).

L'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995, trace le nouveau cadre juridique de l'activité d'assurance en Algérie,

Cette libéralisation s'est matérialisée par deux points essentiels.

- Ouverture du Marché à tout investisseur national ou étranger désirant créer une société d'assurance à condition d'avoir un agrément délivré par le Ministère des Finances ;

- Réorganisation et accroissement des réseaux de distribution en introduisant les intermédiaires d'assurance afin de promouvoir l'activité et améliorer la prestation au profit des assurés.

Les objectifs de cette ordonnance peuvent être résumés ainsi :

- Protection réelle et développement du Marché des assurances pour faciliter son intégration dans l'économie nationale ;

- Accroissement et accumulation de l'épargne et maîtrise de son orientation ;

- Ouverture du secteur des assurances aux opérateurs privés dans les domaines de la production ;

- Amélioration de la prestation de service dans le secteur ;

- Création de la bancassurance ;

- Assouplissement dans les conditions d'obtention d'agrément.

Néanmoins, l'application de cette ordonnance n'a pas atteint certains des objectifs tracés par les pouvoirs publics notamment :

- Le développement des assurances de personne qui est un moteur essentiel de l'épargne, car en effet le secteur est caractérisé par une prédominance des assurances de dommages ;

- L'optimisation et valorisation des procédures de préservation du patrimoine et l'incitation à la collecte de l'épargne.

Ces insuffisances ont motivé un ensemble de mesures adoptées en 2004 qui ont marqué pour le secteur des assurances, notamment par :

- L'entrée en application à partir de septembre 2004 de l'obligation d'assurance des effets des catastrophes naturelles par l'ordonnance 03-12 du 26 août 2003, relative aux assurances des catastrophes naturelles ;

- Le développement de la commercialisation du produit d'assurance voyage à l'étranger et ce consécutivement à l'exigence, de cette assurance par les pays de la communauté européenne pour tout demande de visa Schengen par la loi n° 04-02 du 23 juin 2004 relative aux règles générales applicables aux pratiques commerciales.⁶

En 2006, la nécessité de réviser ce « pilier du secteur des assurances » s'est fait sentir afin de le compléter et de l'améliorer. La révision de cette ordonnance s'est matérialisée à travers la loi n° 06-04 du 20 février 2006⁷ qui complète l'ordonnance 95-07.

C'est là un signe des pouvoirs publics d'une volonté de développer les services financiers du pays, et de faire un pas en avant pour le secteur des assurances.

3- Les principales réformes du secteur des assurances en Algérie

Pour soutenir la croissance et le développement économique, plusieurs réformes ont touché le secteur des assurances s'inscrivant dans le cadre des réformes financières depuis 2006.

⁶ L'ordonnance 03-12 du 26 août 2003, relative aux assurances des catastrophes naturelles.

3-1 Les axes de la dérèglementation

Dans le but d'encadrer les opérations sur les plans juridique et économique, plusieurs mesures de régulation ont été développées.

Les principales conditions d'obtention de l'agrément³ sont citées dans les décrets modifiés et complétés par le décret exécutif n°07-152 du 22 mai 2007, fixant les conditions et modalités d'octroi d'agrément de sociétés d'assurances et/ou de réassurance (JO n°35 du 23/05/2007). En plus des ordonnances et des décrets relatifs à la constitution des sociétés d'assurance, d'autres réformes sont intervenues pour stimuler le marché des assurances en Algérie.

Elles se résument en trois principaux points :

Le premier point se base sur l'activité de contrôle qui a été renforcé par la création de la commission de supervision des assurances afin de veiller au respect de la réglementation par les compagnies d'assurance.

Le second point touche la solvabilité et la sécurité des sociétés d'assurance.

Le troisième point vise le développement de l'activité des assurances.

La mise en place de la bancassurance pour étendre le réseau de distribution des produits d'assurance, ainsi que la séparation des assurances de personnes et des assurances dommages. Un délai de cinq ans a été accordé aux sociétés d'assurance à partir de 2006, et qui a expiré le 30 juin 2011.

3-2 Les apports de la réforme

L'objectif principal des réformes consiste à développer le marché des assurances. Permettre la mise en œuvre des règles prudentielles selon les exigences du marché.

La protection des assurés devient une priorité et une amélioration de la mobilisation de l'épargne.

Un autre point important à signaler, est le démantèlement des barrières à l'entrée pour les entités étrangères et la mise en place de structures administratives.

A noter aussi, l'introduction des banques, des concessionnaires automobiles dans la distribution des produits d'assurance pour améliorer la qualité de service (BENILLES B, 2011).

La mise en place d'une autorité de supervision afin de renforcer la sécurité financière, ainsi que des organes administratifs et de contrôle tel que le conseil national des assurances ; l'installation d'un organe de centralisation des risques, dont le rôle principal est de centraliser toutes les informations que doivent fournir les sociétés d'assurance et les succursales des sociétés d'assurance étrangères (TAFIANI MB, 1985).

Toutes ces opérations permettent de bien maîtriser les activités du secteur des assurances.

3-3 Les derniers dispositifs juridiques

En 2009, le législateur a continué à développer le cadre juridique du secteur des assurances⁷. Les actions principales à souligner sont les dispositions obligatoires devant figurer dans les statuts de sociétés d'assurances à forme mutuelle, les conditions financières du fonds de garanties des assurés (FGAS).

La fixation du taux de cotisation annuelle des sociétés d'assurances et/ou de réassurances et des succursales de sociétés d'assurances étrangères agréées au fonds de garantie des assurés, ainsi que, les modalités de son versement et le délai de son recouvrement (BENMOUMENE H, 2014).

L'année 2011 a été caractérisée par la séparation des « assurances de personnes » des « assurances de dommages », permettant à l'assurance de personnes de s'affranchir du cadre contraignant de l'assurance dommages et de fonctionner selon ses propres mécanismes (BENAHMED K. et NEMIRI-YAICI F, 2014).

Des arrêtés d'agrément de onze sociétés d'assurance ont été modifiés en date du 14 juillet 2011, notamment : CAAR, CAAT, SAA, CASH, CNMA, TRUST, CIAR, 2A, SALAMA, ALLIANCE et GAM pour exercer uniquement les opérations d'assurance de dommages.

⁷ MAHOUCHE. Y, « les alliances stratégiques dans le secteur des assurances- Déterminant et motivations- cas du protocole d'accord SAA/MACIF », Mémoire Magistère en science économique option gestion des entreprises, Université Mouloud Mammeri, Tizi-Ouzou. P.88.

4- Restructuration du marché des assurances : la loi 06-04 du 20 février 2006

La réforme du secteur des assurances intervenue en 2006 s'est faite dans un contexte présentant un nombre de caractéristiques.

- Les assurances de personne ne représentent que 6 à 7% du portefeuille des sociétés d'assurance, alors qu'environ 93% de la production était réalisée dans les assurances dommages ;
- La moitié des primes émises sur le marché représente que les assurances obligatoires (RC et l'assurance incendie pour le secteur public) ;
- Du côté des assurances, l'ordonnance n° 95-07, avant d'être modifiée par la loi n° 06-04 du 20 février 2006, stipule dans son article 252 que seulement les agents généraux et les courtiers sont considérés comme des intermédiaires d'assurances, et ne couvre pas suffisamment le territoire national ;
- Le manque de satisfaction des assurés en ce qui concerne les procédures d'indemnisation en cas de survenance du sinistre.
- La faiblesse du taux de participation du secteur des assurances dans l'investissement national, ce qui signifie que la masse financière collectées par les compagnies d'assurance n'encourage pas le financement de l'économie.

Ce dysfonctionnement enregistré dans le secteur des assurances a poussé les pouvoirs publics à promulguer la loi 06-04 modifiant et complétant l'ordonnance 95-07 dans le but de :

- Stimuler l'activité d'assurance ;
- Renforcer la sécurité et la gouvernance des entreprises ;
- Réorganiser la supervision dans le secteur des assurances.
- Stimuler l'activité d'assurance

La stimulation de l'activité a touché les points suivants :

Le contrat : le contrat d'assurance est touché par la réforme dans les points suivants :

- Élargissement du champ de l'assurance groupe à toute population homogène ;

- Liberté de désignation du bénéficiaire dans le contrat d'assurance en cas de décès ;
- Renforcement des informations destinées à l'assuré vie ;
- Pouvoir de renonciation de l'assurance vie à son contrat ;
- Uniformisation des tables de mortalités et de taux minimum.

Le cadre de production : afin d'encourager la production du secteur, cette loi a imposé :

- La séparation institutionnelle entre assurances dommage et assurances de personnes ;
- Délai maximum de mise en œuvre 5 ans. La forme de distribution : cette réforme encourage les différentes distributions, tel que :
- Les agences de voyage ;
- Les succursales des sociétés étrangères ;
- La distribution des produits d'assurance par les guichets bancaires ; émergence de la bancassurance. Renforcer la sécurité et la gouvernance des entreprises

De nouvelles dispositions ont été introduites visant :

- La libération en totalité de capital minimum ;
- La vérification de l'origine des fonds investis ;
- La réglementation des participations bancaires dans les assurances ;
- Le contrôle des changements d'actionnariat des entreprises d'assurances ;
- L'évaluation de l'actif et ou du passif de la société d'assurance ;
- La sauvegarde des actifs et nomination d'une administration provisoire ;
- La création d'un fond de garantie des contrats d'assurances ;
- L'autorisation de nomination des dirigeants et administrateurs des assurances ;
- L'autorisation de nomination des gérants de société de courtage. Réorganisation de la supervision

La loi a renforcé aussi la mission de contrôle à travers :

- La création d'une commission de supervision des assurances, en fixant sa composition, sa mission et son fonctionnement ;
- Le renforcement du rôle du ministère des finances en matière de : régulation, agréments, développement.

La loi n° 06-04 du 20 février 2006 a institué une Commission de Supervision des Assurances (CSA) chargée de :

- Veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires d'assurances agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance ;
- S'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés ;
- Vérifier les informations sur l'origine des fonds servant à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance.

L'année 2008 a été marquée par le règlement définitif du contentieux Algéro-Français sur les assurances. Le contentieux remonte à l'année 1966, lorsque le secteur des assurances a été nationalisé par l'Etat algérien nouvellement indépendant.

Les assureurs français qui opéraient sur ce marché ont été contraints de cesser toute activité et toute présence. Une fois les sociétés françaises parties, leurs engagements ont été honorés par les sociétés algériennes.

Cependant, les biens immobiliers acquis en contrepartie de ces engagements étaient restés juridiquement en possession des sociétés françaises.

De ce fait, les sociétés algériennes ont dû régler les sinistres sans pouvoir utiliser pour ce faire les actifs correspondants.

L'accord du 7 mars 2008 entre les sociétés françaises AGF, Aviva, AXA, Groupama et MMA et les sociétés publiques algériennes SAA et CAAR régularise en droit algérien la situation de fait décrite précédemment et organise un transfert de portefeuilles entre les deux parties signataires à effet rétroactif à compter de 1966.

Les sociétés françaises signataires de la convention sont désormais réputées avoir apuré leurs engagements et sont donc, à ce titre, éligibles de plein droit à l'agrément pour effectuer des opérations d'assurance en Algérie. Elles sont également réputées avoir apuré tous les passifs, y compris fiscaux, concernant les opérations d'assurance et leurs actifs immobiliers en Algérie, leur gestion et leur transfert.

L'année 2009, quant à elle, est marquée par la publication dans le Journal officiel de la République algérienne démocratique et populaire du décret exécutif n°09-375 du 16 novembre 2009, qui avait pour objectif de compléter le décret exécutif n°95-344 du 30 octobre 1995 relatif au capital social (ou fonds d'établissement) minimum des sociétés d'assurance et/ou de réassurance.

Le capital social minimum des sociétés d'assurance et/ou de réassurance est fixé à :

- Un milliard de dinars pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurance de personnes et de capitalisation ;
- Deux milliards de dinars pour les sociétés par actions exerçant les opérations d'assurance de dommages ;
- Cinq milliards de dinars pour les sociétés par actions exerçant exclusivement les opérations de réassurance.

Le fonds d'établissement des sociétés à forme mutuelle est fixé à :

- Six cent millions de dinars pour les sociétés exerçant les opérations d'assurances de personnes et de capitalisation ;
- Un milliard de dinars pour les sociétés exerçant les opérations d'assurances de dommages.

Le changement remarquable ayant touché le secteur des assurances en 2011, se résume dans l'entrée en application de la séparation entre les assurances de dommages et les assurances de personnes, instituée par la loi n°06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

Depuis juillet 2011, le marché des assurances se trouve ainsi, scindé en deux grandes catégories de sociétés d'assurances : les assurances de dommage et les assurances de personnes.

Section 02 : Le marché algérien des assurances : institutions et acteurs**1- Les institutions du marché algérien des assurances**

Le législateur a prévu un cadre institutionnel organisé autour de trois institutions autonomes : le Conseil National des Assurances (CNA), un organe de centralisation des risques dite Centrale des Risques, et enfin la Commission de Supervision des Assurances (CSA). Les pouvoirs publics y tiennent un rôle déterminant.

Cette organisation multipartite est en effet la marque de la volonté des pouvoirs publics d'inscrire le secteur dans un cadre juridique qui a pour caractéristique à la fois la protection des intérêts des assurés, et le développement du secteur des assurances qui se veut social et économique.

Avant de se consacrer à la présentation des différents intervenants sur le marché des assurances en Algérie, nous proposons de commencer par la présentation du ministère chargé des finances au sommet de l'architecture institutionnelle.

1-1 Le ministère chargé des finances

Celui-ci intervient pour délivrer l'autorisation préalable pour l'ouverture en Algérie de succursales d'assurance étrangères, et pour l'ouverture de bureaux de représentation de sociétés d'assurances et/ou de réassurance.

C'est également le ministre des finances qui agréé une association professionnelle d'assureurs de droit algérien à laquelle les sociétés d'assurance et/ou de réassurance étrangères sont tenues d'adhérer.

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu l'agrément du ministre.

Le ministre des finances agréé pareillement une association professionnelle des agents généraux et des courtiers, comme il établit la liste des documents que les sociétés d'assurance et/ou de réassurance doivent fournir à la CSA.

S'agissant des recours dont disposent les assureurs, le refus d'agrément de la part du ministre chargé des finances peut faire l'objet d'un recours devant le Conseil d'Etat.⁸

1-2 Le Conseil National des Assurances (CNA)

Le CNA se définit comme le cadre de concertation entre les diverses parties impliquées dans l'activité d'assurance : les assureurs et intermédiaires d'assurance, les assurés, les pouvoirs publics et enfin le personnel exerçant dans le secteur. Il représente aussi une force de réflexion et de proposition, un organe consultatif des pouvoirs publics et centre de conception et de réalisation des études techniques.

Les attributions, l'organisation, la composition et le fonctionnement du CNA sont définis par les dispositions du décret exécutif n° 95-339, modifié et complété par le décret exécutif n° 07-137 du 19 mai 2007. Le CNA est présidé par le ministre chargé des Finances. Il est constitué d'une assemblée délibérante, de quatre commissions techniques et d'un secrétariat permanent.⁹

1-3 La Centrale des Risques

La Centrale des risques est créée auprès du ministère des Finances. Elle est rattachée à la structure chargée des assurances. Les sociétés d'assurance et succursales de sociétés d'assurance étrangères, doivent fournir à la Centrale des risques les informations nécessaires à l'accomplissement de ses missions.

Le décret exécutif n° 07-138 précise les contours de sa mission : la centrale collecte et centralise les informations relatives aux contrats d'assurances souscrits auprès des sociétés d'assurance et de réassurance, et les succursales d'assurances étrangères. En effet, les sociétés doivent lui déclarer les contrats qu'elles émettent.

La forme et la périodicité de ces déclarations sont fixées par arrêté du ministre des Finances. La Centrale les informe de tout cas de pluralité d'assurances de même nature pour un même risque.¹⁰

⁸ HULL.J, GODLEWSKI.C, MERLI.M, « Gestion des risques et institutions financières », Edition Pearson, France, 2007. P.79.

⁹ TAFIANI.B, « Les assurances en Algérie », Editions OPU et ENAP, Alger, 1987. P.26.

¹⁰ BENILLES.B, « L'évolution du secteur algérien des assurances », édition Colloque international, Université FERHAT Abbas, 2011. P. 20.

1-4 La Commission de Supervision des Assurances (CSA)

La Commission de supervision des assurances (CSA) exerce le contrôle de l'Etat sur l'activité d'assurance et de réassurance.

Elle agit en qualité d'administration de contrôle au moyen de la structure chargée des assurances au ministère des Finances. La CSA, instituée par l'article 209 de l'ordonnance 95-07, a deux principaux objectifs.

- Protéger les intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurance, en veillant à la régularité des opérations d'assurance ainsi qu'à la solvabilité des sociétés d'assurance ;

- Promouvoir et développer le marché national des assurances en vue de son intégration dans l'activité économique et sociale. La Commission de supervision des assurances a plusieurs missions essentielles, parmi lesquelles :

- Veiller au respect, par les sociétés et intermédiaires d'assurance agréés, des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'assurance et à la réassurance ;

- S'assurer que ces sociétés tiennent et sont toujours en mesure de tenir les engagements qu'elles ont contractés à l'égard des assurés ;

- Vérifier les informations sur l'origine des fonds servant à la constitution ou à l'augmentation du capital social de la société d'assurance et/ou de réassurance.

Les missions de la CSA sont fixées par voie réglementaire par le décret exécutif n° 08-113 du 9 avril 2008.

Les travaux de la CSA sont dirigés par un président nommé par décret présidentiel. La liste nominative de cette Commission est également fixée par décret présidentiel.¹¹

2- Les acteurs du marché des assurances en Algérie : les assureurs

Aux côtés du **Conseil national des assurances (CNA)**, espace de concertation, de réflexion et de débats sur tout ce qui a trait au domaine, le secteur des assurances en Algérie regroupe également un certain nombre d'acteurs dont les sociétés d'assurance, les courtiers d'assurance et les experts en assurance.

¹¹ https://www.uar.dz/wp-content/uploads/2017/01/DE_08_113_CSA.pdf. [consulté le 10 JUILLET 2022]

S'ajoutent d'autres acteurs pour compléter la scène assurantielle dans notre pays, à commencer par les organismes et instances diverses, les assurés eux-mêmes, les formateurs au métier d'assurance (écoles et instituts spécialisés...), etc.

Ces acteurs qu'ils soient du secteur public ou celui privé, qu'ils soient des acteurs directs ou indirects, promeuvent à eux tous l'activité d'assurance et de réassurance chacun à travers l'angle et le fonctionnement qui le concerne.

Le tout dans un objectif global d'amélioration de la situation et des conditions générales pour le développement du secteur des assurances. Un secteur dont la place est de plus en plus importante sur la sphère socioéconomique nationale.

Les assureurs sont des organismes acceptant de prendre financièrement en charge des risques moyennant le paiement d'une prime ou cotisation.

Le marché est en pleine mutation suite à l'obligation faite aux assureurs afin de séparer l'assurance vie et l'assurance non-vie.

Le marché Algérien des assurances est composé de sociétés publiques, privées et mixtes d'assurance de dommages, des mutuelles d'assurance, des sociétés publiques, privées et mixtes d'assurance de personnes, d'une compagnie publique de réassurance et des sociétés spécialisées.

2-1 Les sociétés publiques d'assurance dommages

Elles sont au nombre de quatre à savoir : la Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR), la Société Algérienne d'Assurances (SAA), La Compagnie Algérienne des Assurances (CAAT) et la Compagnie d'Assurances des Hydrocarbures (CASH).

2-1-1- La compagnie algérienne d'assurance et de réassurance (CAAR)

La CAAR est la doyenne des compagnies d'assurances en Algérie.

En effet, elle a été créée au lendemain de l'indépendance en 1963 en tant que Caisse d'Assurance et de Réassurance. Elle était chargée de la cession légale dans le but de permettre à l'Etat Algérien de contrôler le marché des assurances.

Elle a connu un développement remarquable depuis 2005, grâce à la mise en place d'une stratégie de croissance, sur le moyen et long terme. Elle est spécialisée à l'origine dans les risques commerciaux et industriels.

Elle est classée troisième société du marché (en 2019) avec un réseau composé de bureaux directs et d'agents généraux. Son capital social est de 15,36 milliards de dinars. La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR), compte 1939 employés à fin 2019 et 296 agences dont 152 agences agréés (directs et indirects) et 144 points de vente.¹²

2-1-2- La société algérienne d'assurance (SAA)

Elle a été créée le 12 décembre 1963. C'est la première société du marché par son chiffre d'affaires (près de 29,12 milliards de dinars en 2019, Son réseau compte 460 points de vente entre agences directes, agences générales et sous-agence, et en termes d'effectifs, elle compte 3650 personnes, dont 1300 en directions régionales et 1700 en agences directes.

La SAA a signé en avril 2008 un accord de partenariat stratégique avec le groupe français d'assurance Macif. Elle est spécialisée dans les risques automobiles, catastrophes naturelles, multirisques habitation et bateaux plaisance.¹³

2-1-3- La Compagnie algérienne des assurances (CAAT)

Elle a été créée le 30 avril 1985. Venue sur le marché par scission des activités de la CAAR, a été spécialisée sur les risques transports.

Par la suite, la CAAT a développé son activité sur l'ensemble des branches d'assurance. Elle est aujourd'hui la deuxième société du marché avec un chiffre d'affaires de 24,59 milliards de dinars en 2019 représentant une part de marché de 17%. Son capital social est de 7,49 milliards de dinars.¹⁴

2-1-4- La Compagnie d'assurances des hydrocarbures (CASH)

La CASH est la plus jeune compagnie d'assurance de bien et de responsabilité à capitaux publics.

¹² <https://caar.dz/> Consulté le 10 juillet 2022

¹³ <https://www.saa.dz/> IDEM

¹⁴ <http://www.caat.dz/> IDEM

Elle a été créée le 04 octobre 1999. Ses actionnaires sont : SONATRACH (64%), NAFTAL (18%), CAAR (12%) et CCR (6%). Sa part de marché à fin 2019 est de 8,78%. Son portefeuille est constitué des risques des hydrocarbures et des grands risques industriels.

La CASH réalise une part importante de son chiffre d'affaires avec son actionnaire principal, SONATRACH, dont elle couvre environ 80% des risques. Son capital social en 2019 est de 12,68 milliards de dinars.¹⁵

2-2 Les sociétés privées d'assurance dommages

Elles sont au nombre de six agréées toutes après la réforme de 1995 à savoir :

La Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance (CIAR), Alliance Assurances, La Générale Assurance Méditerranéenne (GAM), SALAMA Assurances, La Trust Algeria Assurances et Réassurances et l'Algérienne des assurances (2A).

2-2-1- La Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance (CIAR)

Créée le 15 février 1997, est une société à capitaux algériens, elle appartient au groupe Algérien Soufi.

La CIAR est la première société privée spécialisée dans les assurances de dommages. Elle réalise un chiffre d'affaires de 9,87 milliards de dinars en 2019 avec une part de 6,83% du marché algérienne des assurances.¹⁶

2-2-2- Alliance assurance

C'est une société à capitaux algériens. Elle appartient au groupe algérien Khelifati, agréée en juillet 2005, et est opérationnelle depuis 2006. En vue de se conformer aux nouvelles exigences réglementaires en matière de capital social minimum, Alliance Assurances a effectué un appel public à l'épargne en émettant des actions sur la Bourse d'Alger.

Elle est aujourd'hui, avec NCA Rouïba, la seule entreprise privée cotée en Bourse. Son chiffre d'affaires est de 5,2 milliards de dinars avec une part de 3,60% du marché.¹⁷

¹⁵ <https://www.cash-assurances.dz/>

¹⁶ <https://www.laciar.com/>

¹⁷ <https://allianceassurances.com.dz/fr/>

2-2-3- La Générale Assurance Méditerranéenne (GAM)

La GAM Assurances a été agréée le 08 Juillet 2001 par le Ministère des Finances.

Ensuite, elle a été rachetée en août 2007 par le Groupe d'investissement américain ECP (Emerging Capital Partners). Son capital social est de 2,9 milliards de dinars et son chiffre d'affaires est de 3,8 milliards de dinars en 2019, avec une part du marché de 2,63%.¹⁸

2-2-4- Salama assurance Algérie

Elle a été créée le 13 avril 1999, agréée le 26 Mars 2000 par le Ministère des Finances pour pratiquer toutes les opérations d'assurance.

Sa forme juridique est du type société par actions (SPA). Son capital social est de deux milliards de dinars.

La société SALAMA ASSURANCES ALGERIE est une des filiales du Groupe international d'assurance et de réassurance SALAMA - ISLAMIC ARAB INSURANCE COMPANY. Son chiffre d'affaires en 2019 est de 5,2 milliards de dinars avec une part du marché de 3,72%.¹⁹

2-2-5- La Trust Algeria Assurances et Réassurances

TRUST Algeria est une société par actions créée en 1997, dans le cadre de l'Ordonnance n° 95-07 du 25 Janvier 1995, qui a consacré l'ouverture du marché algérien des assurances à l'investissement privé.

Elle a débuté son activité le 28 février 1998 en tant que première compagnie privée algérienne, suite à l'obtention de son agrément en date du 18 novembre 1997 et pratique l'ensemble des opérations d'assurance et de réassurance.

Aujourd'hui, la Trust Assurances Algeria dispose d'un actionnariat constitué à 100% d'investisseurs étrangers, suite aux rachats des parts de la CAAR et la CCR en 2007. Cet actionnariat est réparti comme suit : TRUST INTERNATIONAL (77.5%) QATAR GENERAL INSURANCE (22.5%).

¹⁸ <https://www.gamassurances.com/>

¹⁹ <https://www.salama-assurances.dz/>,

A fin 2019, Trust Assurances clôture son bilan avec un actif considérable dépassant les 4 milliards DA avec une part du marché de 2,80%.²⁰

2-2-6 L'algérienne des assurances (2A)

Elle a été créée le 06 mai 1997. C'est une société à capitaux algériens, elle appartient au groupe Algérien Rahim. L'Algérienne des Assurances (2A) est une société par actions, dont les principaux actionnaires sont Gulf Insurance Group et Spa Neylsar.

Son capital social est de 2 milliards de dinars, quant à son chiffre d'affaires, il est de 3,9 avec une part du marché de 2,68% en 2019. Elle pratique toutes les opérations d'assurance et de réassurance.²¹

2-3- La société mixte d'assurance dommages : AXA Algérie

AXA est une compagnie d'assurance de dommage et d'assurance de personne. Son activité commerciale en Algérie a démarré en Novembre 2011.

Sa présence s'inscrit sur le long terme, c'est pourquoi, elle est en partenariat privilégié et solide en s'associant avec le Fonds National d'Investissement et la Banque Extérieure d'Algérie.

Ce sont deux partenaires publics essentiels de l'économie algérienne qui partagent le même objectif de croissance économique.

Dans le cadre de ce partenariat, le Groupe AXA détient 49% du capital, 36% par le FNI et 15% par la BEA. AXA se positionne sur le marché algérien comme un assureur généraliste, présent tant sur le marché de l'assurance dommages que sur celui de l'assurance de personnes.

AXA est associée dans la création de deux compagnies d'assurance à savoir :

- AXA Assurance Algérie Dommage, avec un capital de 3.15 Mds de DA, réalisant un chiffre d'affaires de 2,6 milliards de dinars, et détenant une part de 1,81% du marché en 2019 ;
- AXA Assurance Algérie Vie avec un capital de 2.25 Md DA, qui réalise un chiffre d'affaires de 2,2 milliards de dinars et avec une part du marché de 1,56% en 2019.²²

²⁰ <https://www.linkedin.com/company/trust-algeria-assurances-et-reassurances>,

²¹ <https://www.gig.dz/>

²² <https://www.axa.dz/>

2-4 Les mutuelles d'assurance en Algérie

Les mutuelles sont des personnes morales de droit privé à but non lucratif. Elles acquièrent la qualité de mutuelle et sont soumises aux dispositions du présent code à dater de leur immatriculation au registre National des mutuelles.

Elles mènent notamment au moyen de cotisations versées par leurs membres, et dans l'intérêt de ces derniers et de leurs ayant droit, une action de prévoyance, de solidarité et d'entraide, dans les conditions prévues par leurs statuts, afin de contribuer au développement culturel, moral, intellectuel et physique de leurs membres et à l'amélioration de leurs conditions de vie.

On distingue trois mutuelles d'assurance en Algérie : la Maatec pour le personnel de l'éducation et de la culture, la CNMA pour le secteur agricole et le mutualiste pour les assurances de personnes.

2-4-1-La mutuelle algérienne d'assurance des travailleurs de l'éducation nationale et de la culture (MAATEC)

La Mutuelle Algérienne des Assurances des Travailleurs de l'Education et de la Culture a été créée par l'arrêté présidentiel du 29 décembre 1964.

Depuis cette date, elle a pris la responsabilité du développement du secteur des assurances Algériennes par la mise en place des critères mondiales, et la création de nouveaux produits dans le but de la satisfaction de la clientèle.

Le développement du réseau commercial a permis d'atteindre environ 70 agences à travers le territoire national, contre une quinzaine seulement en 2001. Son capital a été porté récemment à un milliard de dinars en 2019 pour se conformer aux exigences réglementaires²³

Elle couvre les secteurs de : l'éducation nationale, l'enseignement supérieur et la recherche scientifique, la formation professionnelle, la jeunesse, le sport, la culture, l'information et les communications.²⁴

²³ Le Conseil National des Assurances, « Les mutuelles d'assurance à la conquête du marché », revue de l'assurance, N°5/de janvier à avril 2014, P.15.

²⁴ <http://www.maatec.dz/>

2-4-2- La Caisse nationale de mutualité agricole (CNMA)

Créée le 02 décembre 1972, la CNMA est agréée pour pratiquer les opérations d'assurance par l'intermédiaires de ses caisses régionales et en faveur des personnes physiques et morales exerçant leurs activités dans les secteurs de l'agriculture, de la pêche, de l'aquaculture et connexes.

Elle est composée d'un réseau de 65 Caisses régionales de mutualité agricole. La CNMA a donné naissance, en 2012, au Mutualiste d'assurance de personnes. La CNMA a réalisé un chiffre d'affaires de 7 milliards de dinars en 2012.²⁵

2-4-3- Le mutualiste assurance de personnes

Le Mutualiste est une société d'assurance à forme mutuelle spécialisée dans les produits d'assurances des personnes.

Le Mutualiste, doté d'un fonds d'établissement de 800 millions de dinars, a été agréé en 2012 par le ministre des finances.

Le Mutualiste ambitionne d'accompagner ses sociétaires dans leur vie professionnelle et vie privée en les protégeant, ainsi que leur famille, contre les conséquences des aléas de la vie à la suite d'un accident ou d'une maladie.

Elle privilégie les agriculteurs, les salariés de l'agro-industrie, de l'agro-alimentaire, les professions libérales liées à l'agriculture (vétérinaires, ingénieurs et techniciens) et aux distributeurs de produits agricoles (machines, produits phytosanitaires).

Grâce au réseau de sa société mère (la CNMA), le Mutualiste compte distribuer ses produits d'assurance sur l'ensemble du territoire national.²⁶

2-5- Les sociétés publiques d'assurance de personnes

L'assurance de personnes est une assurance qui couvre des personnes physiques contre les accidents corporels, l'invalidité et la maladie.

On peut y inclure aussi l'assistance voyage car elle est souscrite soit à titre individuel, soit à titre collectif (assurance groupe).²⁷

²⁵ <https://www.cnma.dz/>

²⁶ <http://www.lemutualiste.dz/>

²⁷ PARTRAT.C, BESSON J-L, « Assurance non vie » : Modélisation, Simulation, Éditions Economica, Paris, 2005, P.23

On distingue deux entreprises publiques d'assurance de personnes en Algérie ; Taamine Life Algérie (TALA) et Caarama Assurances.

2-5-1- Taamine Life Algérie (TALA)

Filiale de la CAAT, elle a été créée le 17 avril 2011 pour exercer les activités d'assurance de personnes.

Le capital social de la société est réparti entre la CAAT (55%), le Fonds national d'investissement (35%) et la Banque extérieure d'Algérie (15%).

Elle a réalisé un chiffre d'affaires de 1,1 milliards de dinars, et une part du marché de 0,77% en 2019, d'après les données du conseil national des assurances.

2-5-2- Caarama assurance

Filiale de la CAAR, elle a été créée le 17 avril 2011. Elle a repris le portefeuille des contrats vie de la CAAR pour environ un milliard de dinars. 90% de sa production concernent des produits de prévoyance collective à destination des entreprises. Son chiffre d'affaires est de près de 1,9 milliards de dinars et sa part dans le marché est de 1,29%.

2-6- Les sociétés privées d'assurance de personnes

Il existe deux sociétés privées d'assurances de personnes en Algérie à savoir : Cardif El Djazaïr et Macir vie.

2-6-1- Cardif El Djazaïr

Elle a été créée le 13 septembre 2007. C'est une société du droit algérien qui a pour objectif de promouvoir l'activité liée à l'assurance et à la prévoyance.

C'est une filiale de BNP Paribas El Djazaïr qui commercialise une partie de ses produits par le biais de la banque du même groupe et, récemment, par le biais de la CNEP Banque. Elle contribue de ce fait à l'essor de la bancassurance en Algérie.

Son chiffre d'affaires est de 2,7 mds de dinars et a une part de 1,90% dans le marché algérien des assurances en 2019.

2-6-2-Macir vie

Macir Vie est une filiale de la compagnie internationale d'assurance et de réassurance (CIAR). Fondée en 2011, suite à la séparation des assurances de personnes et des assurances dommages, Son rôle est de promouvoir les assurances vie, voyage, santé et collective en Algérie.

Macir Vie est la première compagnie privée spécialisée dans l'assurance de personnes en Algérie dans le domaine du voyage et de la santé, avec un capital social de 1 milliard de dinars, son chiffre d'affaires réalisé en 2019 est de près de 1,5mds de dinars, elle représente un taux de 1,07% du marché.

2-7- Les sociétés mixtes d'assurance de personnes

Les assureurs ont longtemps cherché de proposer à leurs clients des produits qui offraient à la fois les avantages d'une garantie en cas de décès et d'une garantie en cas de vie, c'est à dire des produits d'assurance mixtes ou combinés.

En proposant des produits d'assurances mixtes, les assureurs s'engagent à verser, quelles que soient les circonstances (décès ou survie de l'assuré), un capital ou une rente au bénéficiaire désigné.

Cette formule est considérée comme la plus complète puisqu'elle répond à un double besoin, en réalisant une opération d'épargne tout en assurant le risque décès ; mais celle où la prime est la plus élevée.

On distingue trois types de sociétés mixtes d'assurances de personnes en Algérie : la société d'assurance de prévoyance et de santé (SAPS), AXA Algérie assurance et Algerian Gulf Life Insurance Company (AGLIC).

2-7-1- La société d'assurance de prévoyance et de santé (SAPS)

Elle est la première compagnie d'assurance de personnes en Algérie, elle a été créée le 17 avril 2011. Pour le développement de l'assurance de personne en Algérie en partenariat entre le groupe français Macif, la SAA, la BDL et la BADR.

Elle est dotée d'un capital social de 2 milliards de dinars et un chiffre d'affaires qui est de près de 1,9 MDS de dinars et 1,35% de part du marché.²⁸

2-7-2- AXA Algérie assurance vie

Elle a été créée le 02 novembre 2011, elle est spécialisée dans les assurances de personnes. Son capital social est de 2.25 Md DA et elle réalise un chiffre d'affaires de 2,2 milliards de dinars, avec une part du marché de 1,56% en 2019.

2-7-3- Algerian Gulf Life Insurance Company (AGLIC)

Le Journal Officiel de la République algérienne démocratique et populaire (JORADP) porte, dans son numéro 45 du 23 août 2015, l'agrément de la nouvelle société d'assurances de personnes dénommée « Algerian Gulf Life Insurance Company » SPA, par abréviation AGLIC, filiale de la Compagnie d'assurance des hydrocarbures (CASH).

Cette compagnie est née d'un partenariat de la CASH avec la « Banque Nationale d'Algérie » (BNA) et la Compagnie Koweïtienne d'Assurance « Gulf Insurance Company ».

Elle est agréée pour pratiquer les opérations d'assurance relatives aux Accidents ; Maladie ; Assistance (assistance aux personnes en difficulté, notamment au cours de déplacements) ; Vie-Décès ; Assurances liées à des fonds d'investissement ; Capitalisation ; Gestion de fonds collectifs ; Prévoyance collective ; et Réassurance en rapport.

Elle a réalisé un chiffre d'affaires de 1,7mds de dinars avec une part de 1,16% du marché algérien des assurances en 2019.²⁹

2-8- La compagnie centrale publique de réassurance (CCR)

Il n'existe qu'une seule société nationale agréée exclusivement en réassurance : la Compagnie centrale de réassurance (CCR).

D'autres sociétés généralistes détiennent un agrément dans la branche réassurance, essentiellement pour permettre la conservation d'une part des grands risques dans le pays.

La CCR a été créée en 1973 pour capter le flux des cessions du marché national. Son capital social est de 16 milliards de dinars. Ses activités s'étendent à toutes les formes de réassurance et à l'ensemble des branches d'assurance.

²⁸ <http://www.made-in-algeria.com/news/s-a-p-s-5595.html>,

²⁹ <https://www.cna.dz/Actualite/Assure-Infos/Algerian-Gulf-Life-Insurance-Company-AGLIC-agreee>,

Au plan international, la CCR dispose d'une filiale à Londres (Angleterre) « Mediterranean Insurance & Reinsurance Company (MED-RE) », et des participations dans le capital de la Société africaine de réassurance (Africa-RE) à Lagos, au Nigeria, et de la Société arabe de réassurance (Arab-RE) à Beyrouth, au Liban.

Elle est aussi membre actif du Syndicat arabe des risques de guerre (AWRIS) dont le siège est au Bahreïn. Outre la CCR, le marché fait appel aux réassureurs étrangers cotés par les organismes de notation internationaux sur leurs capacités à faire face à leurs engagements.

Les courtiers de réassurance, pour leur part, assistent les assureurs dans le placement de leurs risques sur ce marché complexe. Sonatrach a créé en novembre 2007 une filiale de réassurance captive, appelée Sonatrach-RE, basée au Luxembourg et dotée d'un capital social de 20 millions d'euros. Cette compagnie est chargée de la couverture d'une partie des risques de Sonatrach cédée par la CASH.³⁰

2-9- Les sociétés d'assurances spécialisées

Les compagnies d'assurances spécialisées sont au nombre de deux : la CAGEX en matière d'assurance du crédit à l'exportation et la SGCI pour l'assurance du crédit immobilier.

2-9-1- La compagnie algérienne d'assurance et de garantie des exportations (CAGEX)

La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations (CAGEX) est régie, entre autres, par l'article 4 de l'ordonnance 96/06 du 10/01/1996 qui dispose que l'assurance-crédit à l'exportation est confiée à une société chargée d'assurer pour son propre compte et sous le contrôle de l'État, les risques commerciaux, et pour le compte de l'Etat et sous son contrôle, les risques politiques, les risques de non transfert et les risques de catastrophes naturelles.

La Compagnie a pour mission d'encourager et de promouvoir les exportations Algériennes en dehors des hydrocarbures et de garantir les ventes à crédit au profit des opérateurs économiques activant sur le marché national.³¹

³⁰ Kpmg.dz, « Guide des assurances en Algérie[en ligne] », édition 2015, Alger, P.28

³¹ [https://www.cagex.dz/index.php?page=12,](https://www.cagex.dz/index.php?page=12)

2-9-2- La société de garantie du crédit immobilier (SGCI)

La SGCI est une société d'assurance qui garantit les Banques contre l'insolvabilité définitive de leurs clients ayant bénéficié de crédits immobiliers. Elle a été créée le 05 novembre 1997.

Elle offre une couverture du risque insolvabilité des emprunteurs, moyennant le paiement d'une prime d'assurance calculée en fonction du ratio prêt/valeur, qui reflète le niveau de risque encouru par la banque prêteuse.

Son capital social est de 2 milliards de dinars et son chiffre d'affaires de 300 millions de dinars en 2019.³²

³² <http://www.sgci.dz/>,

Chapitre 03 :

**Cas empirique reflétant
l'évolution des assurances en
Algérie, Cas CASH
assurance**

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

A capitaux 100% publics, dont SONATRACH, première entreprise Africaine, est l'actionnaire majoritaire, CASH, fondée en 1996 à la faveur de l'ordonnance 95-07 et entrée en activité en 1999, est une compagnie d'assurances dommages fidèle à l'image qu'elle se doit d'incarner : un assureur moderne, fiable et agile.

Le standing des sociétés composant son actionnariat lui a imprimé, dès sa création, une ligne de conduite marquée par la recherche constante de l'excellence, notamment dans la prise en charge de risques particulièrement complexes.

La CASH est aujourd'hui leader Algérien dans la couverture des risques nécessitant un haut degré de technicité et la deuxième plus grande compagnie algérienne dans la couverture des risques d'entreprises et les risques liés au transport.

En plus de la consolidation de son leadership dans le segment des risques majeurs, CASH Assurance a élargi ses offres pour inclure la couverture des risques liés aux professions libérales et aux particuliers, à travers des garanties qui conviennent à chaque catégorie et ce pour l'ensemble des risques de masse relevant du train de vie de l'assuré.

Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil (CASH Assurance).

1- Historique de la CASH

La compagnie d'assurance des hydrocarbures CASH est la plus jeune compagnie d'assurance dommage (biens et responsabilités) à capitaux public, née à la faveur de l'ordonnance 95-07 ayant libéralisé le secteur en Algérie.

Créée en 1999, pour opérer en toutes branches, elle démarre ses activités en 2000 La CASH est une filiale du groupe SONATRACH (NAFTAL et SONATRACH), principal actionnaire détenant 82% de son capital social au titre du ministère de l'Energie, les 18% restants sont détenus par deux sociétés au titre du ministère des finances : la compagnie centrale de réassurances (CCR).

A sa création, la CASH avait pour vocation de se spécialiser dans la gestion des assurances des risques liés aux activités hydrocarbures. Mais elle a bien vite évolué, pour gagner le statut d'une société à part à l'instar des autres sociétés d'assurances.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

La CASH est aujourd'hui l'un des leaders nationaux dans la couverture des grands risques, raison pour laquelle, elle jouit d'une excellente réputation auprès des compagnies de réassurance, et fait appel, en plus des capacités du réassureur national (CCR Alger), aux meilleurs réassureurs mondiaux.

La CASH est inscrit depuis plus d'une dizaine d'années déjà dans une dynamique de diversification de son portefeuille d'affaires, outre le segment qu'elle domine, elle a fait de l'enrichissement de ses offres adressées aux entreprises, et notamment les PME-PMI (tous secteurs confondus), un de ses principaux axes de développement stratégique.

L'entreprise affiche en fin 2017, une croissance de 9%, nettement supérieure au taux d'évolution du marché.

2- Organisation de l'entreprise (CASH)

L'évolution attendue de l'activité de la CASH, suivant son plan de développement stratégique à l'horizon 2021, a exigé l'adoption d'un nouveau schéma organisationnel structuré autour de quatre pôles d'activité (technique, commercial, ressources et finances) afin de répondre au souci d'efficience et des objectifs fixés à chaque centre de responsabilité, ou domaine d'Activité stratégique (DAS), défini et adopté dans son plan.

L'année 2017 a été une année importante pour le parachèvement de la nouvelle organisation de la compagnie, particulièrement en matière technique et commerciale.

C'est ainsi, qu'une division commerciale a été mise sur pied, et qui intègre outre la fonction marketing, la gestion de la relation avec la clientèle directe et celle issue de l'apport des intermédiaires, toutes érigées en directions.

Une direction de communication a, par ailleurs, été rattachée à la direction générale, et se chargera d'améliorer la qualité des interactions de la CASH avec son environnement (médias locaux, régionaux et internationaux, grand public, entreprises.....)

L'année 2017 a vu aussi la création d'une direction chargée de la formation et une autre chargée du suivi budgétaire, coûts et performances.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

3- Les objectifs de l'entreprise (CASH)

En plus du renforcement et du maintien de son rôle de premier plan en tant qu'assureur leader des grands risques et des risques de pointes, la CASH s'engage de manière progressive et ciblée, à accroître sa parts de marché dans les divers segments d'activités du champ économique national.

Elle veille de manière permanente à offrir à ses clients (entreprise et particuliers) des couvertures simples avec des garanties étendues, adaptées aux risques, qu'ils encourent avec des tarifs compétitifs et avantageux, ce, pour donner le plus de valeur ajoutée à ses clients.

De sa stratégie de déploiement de son réseau, dans des régions à fort potentiel accompagné par des offres de produits adaptés et segmentés, ses points de vente continueront à jouer un rôle central dans le renforcement et la diversification du portefeuille, axé sur les petites et moyennes entreprises et industries (PME-PMI), garant d'une croissance stable.

Grâce à la double optique d'élargissement : points de vente et branche d'assurance, la CASH compte réaliser, une croissance substantielle et durable, tant en ce qui concerne le chiffre d'affaires, que le renforcement des fonds propres, et ce, sans porter atteinte à la maîtrise des coûts, grâce aux démarches continues d'amélioration de l'efficacité et d'optimisation des processus.

4- Les points forts de l'entreprise (CASH)

Ce qui nous différencie la CASH de ses concurrents :

- Une compagnie à capitaux publics moderne, composée d'un effectif jeune, réactif et formé.
- CASH propose une large gamme de solutions destinées aux PME-PMI, à des prix finement étudiés pour se rapprocher au plus près des coûts des risques qu'elle s'engage de couvrir.
- Une organisation orientée vers les clients, et leur activité.
- La compagnie offre son expertise, ses conseils et son accompagnement aux assurables, à travers une direction entièrement dédiée à l'expertise et à

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

l'appréciation des risques (ses ingénieurs/experts pluridisciplinaires sont à la disposition des clients à travers tout le territoire national)

- Une expérience avérée dans la gestion des risques d'entreprises.
- Un réseau de distribution en constant développement, pour plus de proximité de ses clients.
- Une priorité absolue donnée au développement du système d'information pour répondre aux spécificités du métier, gage d'une meilleure prestation et d'une plus grande réactivité.
- La création, en partenariat avec la banque national d'Algérie (BNA) et l'assureur koweïtien, Golf Insurance groupe (GIG), d'une compagnie d'assurance de personnes
- La bonne sélection et le choix des réassureurs partenaires de la CASH dans le processus de transfert des risques, en plus du réassureur national (CCR Alger), cinq autres réassureurs ont été retenus compte tenu, notamment, de leurs expérience et solidité financière, traduites par des notations supérieures émanant des principales agences de notation, soit standard et poor's et AM Best.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Section 02 : Etude d'un cas pratique.

- **Déclarer un sinistre catastrophe naturelle**

Inondation, tempête, sécheresse... : vous êtes confronté à une catastrophe naturelle qui a endommagé votre habitation ? Pour être indemnisé le plus rapidement possible, il est important de respecter la procédure de déclaration d'un sinistre « catastrophe naturelle » à votre assureur.

Les points à retenir sur la déclaration d'un sinistre « catastrophe naturelle » et ses conséquences :

- La garantie des catastrophes naturelles est obligatoire en Algérie dans la majorité des contrats d'assurance de dommages, et donc multirisque habitation (mais pas des contrats uniquement de responsabilité).
- Pour que l'assureur puisse réaliser la prise en charge au titre de cette garantie,

L'état de catastrophe naturelle doit être déclaré sur votre commune.

- L'assurance dispose de 3 mois pour verser l'indemnisation à compter de la déclaration de l'état de catastrophe naturelle (ou de la remise de l'état estimatif des biens endommagés ou des pertes subies). Elle dispose également de 2 mois pour vous verser une première avance sur indemnité.
- Attention : en cas de vente de votre bien immobilier, le sinistre « catastrophe naturelle » déclaré et indemnisé devra être obligatoirement mentionné dans le contrat de vente. En outre, la multiplication de sinistres du même type sur votre commune pourra inciter les pouvoirs publics à classer la commune comme zone à risque (ex : zone inondable).

- **Déclaration de sinistre à la mairie**

Pour que l'état de catastrophe naturelle soit constaté, le maire de votre commune doit faire une demande de reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Pour cela, il a besoin de rassembler les demandes de ses administrés afin de constituer un dossier précisant la date de survenance et la nature de l'évènement, la nature des dommages, les mesures de prévention prises et les reconnaissances antérieures de l'état de catastrophe naturelle dont a bénéficié la commune.

Il est donc important de déclarer rapidement votre sinistre en mairie pour que celle-ci puisse engager cette procédure de reconnaissance.

Pour cela, constituez un dossier indiquant la description du sinistre, la date et l'heure de survenance, la liste des dommages et des biens endommagés. N'hésitez pas à ajouter des photos permettant d'étayer votre dossier.

- **Déclaration de sinistre à l'assureur**

Après la déclaration en mairie, il est nécessaire de déclarer le sinistre à votre assureur. Vous disposez d'un délai de 10 jours à compter de la publication de l'arrêté interministériel pour effectuer cette déclaration.

Pour bénéficier d'une indemnisation plus rapide, nous vous conseillons de ne pas attendre la publication de cet arrêté pour déclarer votre sinistre, et ce même si vous n'êtes pas sûr de la reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle dans votre commune. En effet, si vous disposez d'un contrat multirisque habitation, il y a de fortes chances qu'une partie de vos dommages soit prise en charge par l'assureur même s'il n'y a pas de reconnaissance de l'état de catastrophe naturelle (et le délai de déclaration pour les garanties dommages traditionnelles est de 5 jours).

La plupart des sociétés d'assurance acceptent une simple déclaration par téléphone afin d'ouvrir un dossier correspondant à votre sinistre. Certaines pourront vous demander une confirmation par courrier ou par email.

Vous pouvez aussi choisir délibérément d'envoyer votre déclaration de sinistre par courrier recommandé avec avis de réception pour éviter toute contestation ultérieure (rare dans le cas d'un sinistre catastrophe naturelle).

Pour cela, une description simple du sinistre suffit, incluant votre numéro de client, l'adresse du lieu où se situe le bien sinistré, la date de survenance du sinistre et la liste succincte des dommages.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Après la déclaration, le conseiller vous informera sur la suite des démarches à effectuer pour percevoir votre indemnité.

- **Comment se déroule l'expertise après un sinistre habitation ?**

Pour estimer le montant de l'indemnisation à verser pour la réparation des dommages liés à un sinistre, votre assureur peut mandater un expert à votre domicile.

Celui-ci a pour mission de constater et répertorier les dommages, estimer leur coût de réparation ou de remplacement (en prenant en compte la vétusté) et fournir toutes ces données à la société d'assurance pour que celle-ci puisse calculer son offre d'indemnisation.

Certains assureurs peuvent ne pas mandater d'expert s'ils estiment, d'après votre déclaration, que le montant des dommages sera peu élevé. Dans ce cas, ils vous demanderont tout de même de compléter un dossier avec état des pertes, factures, devis d'artisans... pour vous proposer un montant d'indemnisation.

- **Réalisation d'un état des pertes**

Avant le passage de l'expert, celui-ci vous demandera peut-être de réaliser un état des pertes. Il s'agit d'un document dans lequel vous devez noter avec précision tous les dommages (à l'immobilier, au mobilier, aux embellissements), et leur montant estimé de réparation / remplacement.

À l'aide de ce document, l'expert pourra :

- Constater avec vous les dommages, sans risque d'oubli ;
- Reporter la valeur à neuf des biens mobiliers endommagés ou le montant de l'estimation de réparation des biens immobiliers et embellissements. Pour cela, il vous demandera d'apporter des preuves de cette valeur : factures, tickets de caisse, photos du bien, prix pour un bien équivalent...Internet est très utile pour retrouver un bien mobilier et son prix, même ancien !
- Calculer le pourcentage de vétusté à appliquer ;
- Calculer le montant de l'indemnité à vous verser immédiatement, et celui à vous verser en différé.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

En effet, selon les conditions de votre contrat multirisque habitation, il est possible de récupérer des frais annexes et tout ou partie de la vétusté en prouvant a posteriori à votre assureur que vous avez bien engagé les frais de réparation / remplacement.

- **Rendez-vous avec l'expert**

Lors du rendez-vous avec l'expert, celui-ci contrôlera tout d'abord que les déclarations sur votre bien lors de la souscription du contrat d'assurance habitation sont exactes (par exemple le nombre de pièces et leur superficie).

En effet, en cas de déclaration erronée, il y a un risque de voir baisser le montant de l'indemnisation par l'application d'une règle proportionnelle de prime.

Vous pourrez ensuite lui présenter tous les dommages répertoriés dans l'état des pertes afin qu'il constate les dégâts, prenne ses mesures et réalise son estimation.

L'expert est un professionnel qui peut vous conseiller pour la réparation des dommages. Même s'il est mandaté par l'assureur, son évaluation doit se faire de façon à ce que vous récupériez vos biens dans le même état qu'avant le sinistre. N'hésitez pas à échanger avec lui, et à tenter de le convaincre, si vous n'êtes pas d'accord avec ses conclusions.

- **Acceptation ou constatation de l'évaluation de l'expert**

Si vous êtes d'accord avec les conclusions de l'expert et avec le montant évalué des dommages, celui-ci vous proposera (directement lors du rendez-vous ou a posteriori) de signer un accord sur les dommages.

Cet accord sera transmis, accompagné du rapport d'expertise, à l'assureur afin qu'il formule son offre d'indemnisation au regard des garanties effectives de votre contrat.

À noter que la proposition de l'expert est faite sous toutes réserves de responsabilité et de garantie ainsi que de prise en charge par l'assureur. Elle n'a pas d'autre but que de fixer contradictoirement le montant des dommages et ne constitue pas un engagement de la société d'assurance au versement d'une quelconque indemnité.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Si vous n'êtes pas d'accord avec le montant des dommages évalué par l'expert, vous avez la possibilité de ne pas signer cet accord et de demander une contre-expertise. Pour cela, vous devrez contacter vous-même un autre expert afin que celui-ci réalise également une évaluation des dommages.

Cette contre-expertise s'effectuera le plus généralement à vos frais, sauf si vous bénéficiez d'une garantie « honoraires d'expert » dans votre contrat d'assurance.

Si les deux experts ne sont pas d'accord sur le montant des dommages, une dernière expertise pourra être réalisée en faisant intervenir un troisième expert (frais d'expertise partagés entre vous et l'assureur).

- **Quand et comment est versée l'indemnité d'un sinistre habitation ?**

Pour formuler une proposition d'indemnisation, la société d'assurance se base soit sur le rapport d'expertise_(et éventuellement l'accord sur dommages inhérent), soit sur le dossier que vous lui avez fait parvenir (avec estimation du montant des dommages, devis d'entrepreneur, photos...).

La proposition d'indemnisation reprend le plus souvent le montant évalué par l'expert mais peut aussi être revue à la hausse ou à la baisse en fonction des garanties spécifiques et options de votre contrat.

Cette offre d'indemnisation comporte deux volets :

- Les frais de remplacement / réparation avec vétusté-déduite, dont l'indemnité est versée immédiatement, sans contrôle effectif du rachat ou du remplacement d'un bien identique, ou de la bonne réalisation des travaux.
- Les frais annexes et les montants éventuels de récupération de la vétusté, dont l'indemnité est versée à réception des originaux des factures acquittées, dans un délai de 2 ans maximum.

Si vous avez accepté l'évaluation de l'expert, l'offre d'indemnisation de l'assureur doit être proche du montant que vous pouviez espérer.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Néanmoins, votre assureur peut aussi se tromper dans la répartition de l'indemnisation et/ou ne pas prendre en compte certaines spécificités de votre contrat. Il est donc important de contrôler avec attention l'offre d'indemnisation pour éventuellement lui signifier ses erreurs.

- **Délai de versement de l'indemnité**

L'assureur dispose de 3 mois pour verser l'indemnité à compter de la date de remise de l'état estimatif des biens endommagés ou des pertes subies, sans préjudice de dispositions contractuelles plus favorables, ou de la date de publication, lorsque celle-ci est postérieure, de la décision administrative constatant l'état de catastrophe naturelle.

Si l'évaluation des dommages est longue, l'assureur doit aussi proposer de vous verser de façon provisionnelle une partie de l'indemnité pour couvrir vos premiers frais dans un délai de 2 mois.

A savoir : dans le cas d'un sinistre catastrophe naturelle, les assureurs sont en général réactifs et envoient les fonds en quelques jours.

- **Règle proportionnelle de prime : définition et calcul**

La règle proportionnelle de prime est une réduction d'indemnité applicable à la suite d'un sinistre lorsque l'assuré a fait une déclaration inexacte de son risque.

Dans le cas où la constatation [de la déclaration inexacte du risque] n'a lieu qu'après un sinistre, l'indemnité est réduite en proportion du taux des primes payées par rapport au taux des primes qui auraient été dues, si les risques avaient été complètement et exactement déclarés.

La règle proportionnelle de prime sanctionne l'assuré ayant payé une cotisation trop faible au regard du risque réel à assurer. Elle permet à l'assureur de ne pas supporter la totalité du sinistre alors qu'il n'a pas perçu auparavant la totalité de la prime correspondante au risque souscrit.

Cette sanction intervient même si la déclaration inexacte n'a pas eu d'influence sur le sinistre. Elle permet néanmoins à l'assuré de percevoir une indemnité, même réduite, pour son sinistre.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

La règle proportionnelle de prime est opposable aux tiers.

- **Quand intervient la règle proportionnelle de prime ?**

La règle proportionnelle de prime ne s'applique que si l'erreur de l'assuré dans la déclaration du risque est non intentionnelle et si cette erreur est découverte par l'assureur après un sinistre.

Si la déclaration inexacte du risque est découverte par l'assureur avant un sinistre, il peut soit résilier le contrat, soit le maintenir en augmentant la prime (après acceptation de l'assuré). Dès lors, il ne pourra plus appliquer la règle proportionnelle de prime lors du règlement d'un futur sinistre.

Si l'assuré fait intentionnellement une fausse déclaration du risque à assurer (par omission ou inexactitude des éléments déclarés), le contrat d'assurance est considéré comme nul.

Évidemment, l'assureur doit prouver la mauvaise foi de l'assuré pour entraîner la nullité du contrat.

- **Calcul de la règle proportionnelle de prime**

Le calcul de base de la règle proportionnelle de prime est simple :

Montant des dommages évalués x (Prime payée / Prime due) = Montant de l'indemnité versée, Par exemple :

- Un assuré paye une cotisation annuelle de 30000.00DA pour son contrat d'assurance multirisque habitation. Il a déclaré à la souscription que sa maison comportait 4 pièces principales.
- Or, pour une maison de 5 pièces principales, sa cotisation annuelle aurait dû être de 35000.00 DA, une maison de 5 pièces principales représentant un risque plus important qu'une maison de 4 pièces principales.
- Une inondation entraîne des dommages dans sa maison évalués à 90000.00 DA.
- Au lieu de payer les 90000.00 DA d'indemnisation, si l'assureur applique la règle proportionnelle de prime, il ne versera que : $90000 \times (30000/35000) = 77142,85$ DA

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

- **Règle proportionnelle de capitaux : définition et calcul**

L'assureur peut appliquer la règle proportionnelle de capitaux lorsqu'il constate, après un sinistre, que la valeur assurée est inférieure à la valeur réelle de la chose assurée. On parle dans ce cas de « sous-assurance ».

S'il résulte des estimations que la valeur de la chose assurée excède au jour du sinistre la somme garantie, l'assuré est considéré comme restant son propre assureur pour l'excédent, et supporte, en conséquence, une part proportionnelle du dommage, sauf convention contraire.

Cela signifie que l'assuré n'est indemnisé que du montant correspondant proportionnellement à la prime qu'il aura précédemment versée. Pour le reste de l'indemnisation, l'assuré est considéré comme son propre assureur et ne perçoit donc rien.

- **La règle proportionnelle de capitaux est-elle encore appliquée ?**

L'estimation de la valeur d'un bien est complexe pour un particulier lors de la souscription.

Ce bien peut également perdre de la valeur avec le temps sans que le particulier s'en rende compte.

Dès lors, dans les contrats d'assurance multirisque habitation, la plupart des assureurs choisissent de ne pas appliquer la règle proportionnelle de capitaux (contrairement à la règle proportionnelle de prime) pour la remplacer par la notion de garantie « au premier risque ».

C'est à dire que lorsque l'assuré déclare une valeur mobilière de 90000.00 DA, l'assureur s'engage à indemniser intégralement les dommages jusqu'à ce montant (sans application de la règle).

Par contre, il n'indemniserait évidemment pas les dommages excédant ce montant.

CHAPITRE 03 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Conclusion

Les catastrophes naturelles restent imprévisibles. Cependant, au cours des dernières décennies, nous avons réussi à mieux comprendre les causes et les effets de ces événements extrêmes.

Cette prise de conscience s'est notamment traduite par la cartographie des zones à risques, par des normes de constructions et des plans d'urgences.

En Algérie, différents systèmes ont été mis en place pour couvrir les différents dommages résultants des catastrophes naturelles.

Ainsi, avant les années 1980, la souscription de telles garanties était inexistante. Pour plusieurs raisons la souscription d'un contrat Cat-Nat est devenue obligatoire pour tout propriétaire d'un immeuble.

Profitant des systèmes existants dans plusieurs pays du monde, le nouveau système de couverture des risques Cat-Nat adopté est une conséquence logique suite à l'importance de la fréquence des catastrophes enregistrées par l'Algérie au cours des vingt dernières années.

Ce système alliant entre les deux principes qui sont la mutualité et la solidarité permettrait d'atténuer les dépenses publiques puisque basé sur l'obligation d'assurance.

Conclusion générale

Conclusion générale

Nous avons commencé ce travail avec l'ambition de parvenir à la connaissance des caractéristiques institutionnelles, structurelles et économiques du marché algérien des assurances, en particulier en ce qui est des activités d'assurances de dommages et des assurances de personnes.

Au terme de cette recherche, nous sommes parvenues à apporter quelques éléments de réponse à notre problématique de départ. Nous avons également pu prendre la mesure d'un marché algérien des assurances qui présente beaucoup de potentiel, mais qui demeure encore peu développé.

En effet, notre étude du cadre réglementaire nous a permis de constater que le secteur des assurances en Algérie a enregistré, depuis la promulgation de l'ordonnance n°95-07 de 25 janvier 1995 relative aux assurances, de profonds changements touchant son évolution institutionnelle, et économique notamment par son intégration progressive sur la scène mondiale.

Le nouveau dispositif législatif et réglementaire qui s'est matérialisé par cette loi a eu pour effet immédiat de démonopoliser les activités de l'assurance et de la réassurance, de favoriser l'installation des sociétés privées à capitaux nationaux ou étrangers, et de voir l'installation d'un certain nombre d'institutions et d'organismes d'orientation et d'encadrement comme le Conseil National des Assurances et l'Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance.

Sur le plan économique, l'évolution du marché s'est concrétisée par une augmentation continue dans la valeur ajoutée totale des sociétés du secteur des assurances qui atteint 144 milliards de dinars en 2019, soit 0,7% du PIB de la même année.

Mais cette part demeure insuffisante notamment lorsqu'elle est prise dans une optique de comparaison avec la moyenne mondiale qui se situe dans un taux de 6,3%.

Nous sommes même bien loin de la contribution moyenne de l'assurance à l'économie Africaine qui est de 3,5 %. Les mêmes résultats sont tirés de l'utilisation du second instrument de mesure qui est la densité d'assurance qui est de 38 dollars dans notre pays, contre 66 dollars en Afrique.

L'étude de la structure du marché montre une prédominance des assurances de dommages qui présente un chiffre d'affaires d'une valeur de 120251 millions de dinars en 2017, ce qui représente 90% en parts de marché.

Contre une production réalisée par les assurances de personnes durant la même année, d'une valeur de 13434 millions de dinars, ce qui représente seulement 10% du marché national des assurances.

D'après le dernier rapport du ministère des finances, le marché des assurances de personnes compte 24 sociétés d'assurance ; la dernière société créée est l'assurance AGLIC, filiale de la CASH, dont 9 sont des sociétés privées. Le secteur est compté parmi les priorités de développement.

Le marché national est aussi marqué par un secteur public plus productif que le secteur privé qui présente une évolution importante mais qui demeure insuffisante.

En effet, les sociétés publiques réalisent à elles seules 58 % du total de l'activité en 2017. La part du marché des sociétés privées a fortement progressé au cours des années 2000 pour se situer à 25% en 2019 alors qu'elle s'établissait à 5% seulement en 1999.

Nous prenons ainsi la mesure d'un secteur privé à promouvoir et à encourager. L'analyse par branches d'activités d'assurances révèle une assurance leader du marché avec plus de 55% du totale du marché ; il s'agit de l'assurance automobile.

Ces caractéristiques s'expliquent par le fait que le marché soit essentiellement adossé aux assurances obligatoires.

La faible contribution du secteur privé quant à elle peut être expliquée par l'ouverture tardive du marché des assurances et par la lenteur du processus de transition de l'économie algérienne de façon plus générale, qui se répercute par des lenteurs administratives notamment en termes d'indemnisation, et des lacunes dans le développement du marché tant du côté de l'offres de nouveaux produits, que dans la communication auprès du potentiel client.

Enfin, nous pouvons dire que cette étude nous a permis d'avoir une idée claire sur le marché algérien des assurances d'un point de vue théorique mais pas sur l'aspect pratique a cause des restrictions sanitaire du Covid-19. Pour conclure, nous suggérons quelques solutions pour améliorer le marché algérien des assurances :

- Améliorer de manière conséquente le niveau et les délais d'indemnisations par les compagnies d'assurances ;
- Améliorer la qualité des services ;
- Améliorer la communication au niveau des compagnies d'assurances envers le public ;
- Accorder des facilitations pour que les investisseurs viennent s'installer en Algérie ;
- Alléger la réglementation relative à l'activité d'assurance en accordant plus de liberté aux compagnies d'assurances.

Bibliographie

Bibliographie

Ouvrages :

- André-Salvini. B, « Le code de Hammurabi », Musé du Louvre, Paris, Département des antiquités orientales, Somogy, Louvre édition, Collection Solo, N°27, Novembre 2016, P.19.
- BENILLES.B, « L'évolution du secteur algérien des assurances », édition Colloque international, Université FERHAT Abbas, 2011, P. 20.
- BIGOT. J, « Droit des assurances : entreprises et organismes d'assurance », 2^{ème} édition DELTA, Paris, 2000, P.72.
- BOUAZIZ.C, «L'histoire de l'assurance en Algérie : Assurances et gestion des risques », Vol 81 (3-4) Octobre-Décembre, 2013, P.270.
- BOUZIG.A, BOUZOUAG.S, « Analyse du marché des assurances privées en Algérie et les perspectives de son développement », Cas de la 2A de Tizi-Ouzou, mémoire de master en sciences économiques option : monnaie, finance et banque, Tizi-Ouzou, université Mouloud MAMMERI, 2015, P.27
- CONSTANT. E, « les grands principes de l'assurance », Édition l'argus de l'assurance, 10^{ème} édition, Paris, 2011, P.57.
- COUILBAULT.F, LATRASSE.M, « les grands principes de l'assurance », Éditions largus, 2002, P.59
- COUILBAULT.F, LATRASSE.M, «Les grands principes de l'assurance », Éditions l'argus, Paris, 2002, P.46.
- EWALD.F, « Encyclopédie d'assurance », Éditions Economica, Paris, 1997, P.9
- HASSID. A, « Introduction à l'étude des assurances économiques », Alger, Édition ENAL, 1984, P.93.
- HENRIET.D, ROCHET.J.C, « Microéconomie de l'assurance », Éditions Economica, Paris, 1991, P.18.

Bibliographie

- HULL.J, GODLEWSKI.C, MERLI.M, « Gestion des risques et institutions financières», Edition Pearson, France, 2007, P.79.
- JEANS.B, BELLANDO.J.L, « Traité de droit des assurances », Éditions Delta, 1996, P.10
- KEREN. V, « La bancassurance », Edition Que sais-je ?, Paris, 1997, P.98.
- KPMG.dz, « Guide des assurances en Algérie[en ligne] », édition 2015, Alger, P.28
- L'ordonnance 03-12 du 26 août 2003, relative aux assurances des catastrophes naturelles.
- LAMBERT.F.Y, « Droit des assurances », Éditions DALLOZ, 11^{ème} édition, Paris, 2001, P.38.
- Le Conseil National des Assurances, « Les mutuelles d'assurance à la conquête du marché», revue de l'assurance, N°5/de janvier à avril 2014, P.15.
- MAHOUCHE. Y, « les alliances stratégiques dans le secteur des assurances- Déterminant et motivations- cas du protocole d'accord SAA/MACIF », Mémoire Magistère en science économique option gestion des entreprises, Université Mouloud Mammeri, Tizi-Ouzou. P.88.
- MRABET.N, « Centre de recherche pour les budgets familiaux, Bien utiliser les assurances », Éditions de l'épargne, 1990, P.22.
- MRABET.N, « Technique d'assurance, université virtuelle de Tunis [en ligne] », Tunis, 2007, P.09. <http://pfmh.uvt.rnu.tn/305/1/assurance.pdf> [consulté le 15 juin 2022].
- PARTRAT.C, BESSON J-L, « Assurance non vie » : Modélisation, Simulation, Éditions Economica, Paris, 2005, P.23
- SADI. N. H, ACHOUCHE. M, « L'évolution du secteur des assurances en Algérie », depuis l'indépendance, 06000 Bejaia, Algérie, P.236.
- TAFIANI. B, « Les assurances en Algérie », Editions OPU et ENAP, Alger, 1987, P.26.

- TAFIANI.M.B, « Les assurances en Algérie, Étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement », Alger, Edition ENAP, P.11.
- YEATMAN.J, « Manuel international de l'assurance », Editions Economica, Paris, 1998, P.11.

Sites internet :

- [https://docplayer.fr/539107- Guide-des-assurances-en-algerie.html](https://docplayer.fr/539107-Guide-des-assurances-en-algerie.html).
- www.Jurisques.com
- <https://cours-de-droit.net/le-role-social-et-economique-de-l-assurance-a121606612/05juin2019>, [consulté le 14 juin 2022].
- https://www.uar.dz/wp-content/uploads/2017/01/DE_08_113_CSA.pdf. [consulté le 10 JUILLET 2022]
- <https://caar.dz/> Consulté le 10 juillet 2022
- <https://www.saa.dz/IDEM>
- <https://www.caat.dz/IDEM>
- <https://www.cash-assurances.dz//>
- <https://www.laciar.com/>
- <https://allianceassurances.com.dz/fr/>
- <https://www.gamassurances.com/>
- <https://www.salama-assurances.dz/>
- <https://www.linkedin.com/company/trust-algeria-assurances-et-reassurances>
- <https://www.gig.dz/>
- <https://www.axa.dz/>
- <http://www.maatec.dz/>
- <https://www.cnma.dz/>

- <http://www.lemutualiste.dz/>
- <https://www.made-in-algeria.com/news/s-a-p-s-5595.html>
- <https://www.cna.dz/Actualite/Assure-Infos/Algerian-Gulf-Life-Insurance-Company-AGLIC-agreee>
- <https://www.cagex.dz/index.php?page=12>
- <https://www.sgci.dz/>

Table des matières

Remerciements

Dédicaces

Sommaire

Introduction générale..... 1

Chapitre 01 : Généralités sur les institutions des assurances

Section 01 : Les assurances : définitions, historique et rôles 4

1- Définitions de l'assurance 4

1-1 L'assurance : Aspect économique..... 4

1-2 L'assurance : aspect juridique..... 5

1-3 L'assurance : aspect technique 5

2- Historique et évolution de l'assurance 5

2-1 L'assurance dans l'antiquité 6

2-1-1 Les caisses d'entraide des tailleurs de pierres de la basse d'Égypte 6

2-1-2 Le code d'Hammourabi 6

2-2 L'assurance au moyen âge 7

2-3 Naissance de l'assurance moderne (Maritime) 7

2-4 L'Assurance contre l'incendie 8

2-5 L'assurance vie 8

2-6 L'assurance contre les accidents 9

3- Rôles de l'assurance 9

3-1 Le rôle social de l'assurance 9

3-1-1 Fonction de protection sociale 10

3-1-2 Fonction de sécurité 10

3-1-3 Fonction de prévention 10

3-1-4 Fonction réparatrice 10

3-2 Le rôle économique de l'assurance 10

3-2-1 Un dispositif d'épargne 11

3-2-2 Garantie des investissements 12

3-2-3 Capacité de financement 12

3-2-4 Moyen de crédit	13
Section 02 : Les fondements de l'assurance.....	14
1- Les acteurs et les éléments d'une opération d'assurance	14
1-1 Définition d'un contrat d'assurance	14
1-2 Les acteurs d'une opération d'assurance	15
1-2-1 L'assuré	15
1-2-2 Le souscripteur	15
1-2-3 L'assureur	15
1-2-4 Le bénéficiaire	16
1-2-5 Le tiers	16
1-3 Les éléments d'une opération d'assurance	16
1-3-1 Le risque	16
1-3-2 La prime	18
1-3-3 La prestation de l'assureur	19
1-3-4 Compensation au sein de la mutualité	20
2- Les mécanismes de l'assurance.....	20
2-1 Technique de compensation des risques	21
2-2 La sélection des risques	21
2-3 L'homogénéité des risques	21
2-4 La dispersion des risques.....	22
2-5 La division des risques.....	22
3- Les canaux de distribution des produits d'assurance.....	22
3-1 Le réseau des salariés.....	23
3-2 Les réseaux indépendants	23
3-2-1 Agent général d'assurance	23
3-2-2 Les courtiers d'assurances	24
3-2-3 La bancassurance	24
Section 03 : La spécificité de l'assurance et les techniques de division des risques.....	26
1- L'inversion de cycle de production	26

2- La coassurance	26
3- La réassurance	28
3-1 Les différentes formes de réassurance	28
3-1-1 La réassurance proportionnelle	28
3-1-2 La réassurance non proportionnelle	28
3-2 Le fonctionnement de la réassurance	30
3-3 La rétrocession	30
Conclusion.....	31

Chapitre 02 : L'évolution du secteur assurance en Algérie

Section 01 : Evolution du cadre réglementaire du marché des assurances en Algérie..... 33

1-1-La période de 1962 à 1973	33
1-2-La période de 1973 à 1989	35
1-3-L'émergence du secteur public des assurances : les lois n° 66-127 et n° 66-129.....	36
1-4- La déspecialisation des sociétés d'assurances : la loi n° 80-07	37
2- La libéralisation du secteur des assurances en Algérie : l'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995	38
3- Les principales réformes du secteur des assurances en Algérie	40
3-1- Les axes de la dérèglementation	41
3-2- Les apports de la réforme	41
3-3- Les derniers dispositifs juridiques	42
4- Restructuration du marché des assurances : la loi 06-04 du 20 février 2006	43

Section 02 : Le marché algérien des assurances : institutions et acteurs..... 47

1- Les institutions du marché algérien des assurances	47
1-1 Le ministère chargé des finances	47
1-2 Le Conseil National des Assurances (CNA)	48
1-3 La Centrale des Risques	48
1-4 La Commission de Supervision des Assurances (CSA)	49
2- Les acteurs du marché des assurances en Algérie : les assureurs	49
2-1 Les sociétés publiques d'assurance dommages	50

2-1-1-La compagnie algérienne d'assurance et de réassurance (CAAR)	50
2-1-2- La société algérienne d'assurance (SAA)	51
2-1-3- La Compagnie algérienne des assurances (CAAT)	51
2-1-4- La Compagnie d'assurances des hydrocarbures (CASH)	51
2-2 Les sociétés privées d'assurance dommages	52
2-2-1- La Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance (CIAR)	52
2-2-2- Alliance assurance	52
2-2-3- La Générale Assurance Méditerranéenne (GAM).....	53
2-2-4-Salama assurance Algérie	53
2-2-5-La Trust Algeria Assurances et Réassurances	53
2-2-6- L'algérienne des assurances (2A)	54
2-3-La société mixte d'assurance dommages : AXA Algérie	54
2-4- Les mutuelles d'assurance en Algérie	55
2-4-1-La mutuelle algérienne d'assurance des travailleurs de l'éducation nationale et de la culture (MAATEC)	55
2-4-2-La Caisse nationale de mutualité agricole (CNMA)	56
2-4-3-Le mutualiste assurance de personnes	56
2-5- Les sociétés publiques d'assurance de personnes.....	56
2-5-1-Taamine Life Algérie (TALA)	57
2-5-2-Caarama assurance	57
2-6- Les sociétés privées d'assurance de personnes	57
2-6-1- Cardif El Djazaïr	57
2-6-2- Macir vie	58
2-7 Les sociétés mixtes d'assurance de personnes	58
2-7-1- La société d'assurance de prévoyance et de santé (SAPS)	58
2-7-2- AXA Algérie assurance vie	59
2-7-3- Algerian Gulf Life Insurance Company (AGLIC).....	59
2-8- La compagnie centrale publique de réassurance (CCR)	59
2-9- Les sociétés d'assurances spécialisées.....	60
2-9-1- La compagnie algérienne d'assurance et de garantie des exportations (CAGEX)	60
2-9-2- La société de garantie du crédit immobilier (SGCI)	61

Chapitre 3 : Cas empirique reflétant l'évolution des assurances en Algérie, Cas CASH assurance

Section 01 : Présentation de l'organisme d'accueil (CASH Assurance)	62
1- Historique de la CASH	62
2- Organisation de l'entreprise (CASH).....	63
3- Les objectifs de l'entreprise (CASH).....	64
4- Les points forts de l'entreprise (CASH)	64
Section 02 : Etude d'un cas pratique.....	66
Conclusion	74
Conclusion générale	75
Bibliographie	
Table des matières	

Résumé :

Nous avons commencé ce travail avec l'ambition de parvenir à la connaissance des caractéristiques institutionnelles, structurelles et économiques du marché algérien des assurances, en particulier en ce qui est des activités d'assurances de dommages et des assurances de personnes.

Au terme de cette recherche, nous sommes parvenues à apporter quelques éléments de réponse à notre problématique de départ. Nous avons également pu prendre la mesure d'un marché algérien des assurances qui présente beaucoup de potentiel, mais qui demeure encore peu développé.

En effet, notre étude du cadre réglementaire nous a permis de constater que le secteur des assurances en Algérie a enregistré, depuis la promulgation de l'ordonnance n°95-07 de 25 janvier 1995 relative aux assurances, de profonds changements touchant son évolution institutionnelle, et économique notamment par son intégration progressive sur la scène mondiale.

Mots clés : CASH assurance, AGLIC, CAGEX, MAATEC, CNMA, CNA.