



UNIVERSITE MOULOU D MAMMERI DE TIZI-OUZOU



**FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET
DES SCIENCES DE GESTION**

DEPARTEMENT DES SCIENCES FINANCIERES ET COMPTABILITE

Mémoire de fin de cycle

En vue de l'obtention du diplôme de Master Sciences Financières et comptabilité

Spécialité : Finance et assurance

Thème

**Normes et méthodes comptables applicables aux compagnies
d'assurance algériennes cas de la CRMA de Tizi-Ouzou**

Présenté par :

FATIS Hamza

DENNOUN Oukaci

Dirigé par :

Mr. FERRAT Marzouk

Membres de jury :

Président : Mr. MADOUCHE Yacine, CMB, UMMTO

Examineur : Mr. BOUABBACHE Aissa, MAA, UMMTO

Rapporteur : Mr. FERRAT Marzouk, MAA, UMMTO

Promotion 2020/2021

Remerciement

Avant tout, nous remercions le bon Dieu le tout puissant de nous avoir donné, santé, force, et patience pour accomplir ce mémoire.

*Nous remercions vivement notre promoteur Mr **FERRAT Marzouk** d'avoir accepté de diriger ce travail, pour son soutien continu et d'avoir mis à notre disposition son savoir, sa patience, ses orientations et ses judicieux conseils.*

*Nos vifs remerciements vont également à Mr **METBEL Tayeb** et Mr **ZIDI Abdeslam** qui nous ont apportés leurs aides durant la période de notre stage pratique ainsi que tout le personnel de la **CRMA de Tizi-Ouzou** pour l'esprit de coopération et la courtoisie dont ils ont fait preuve durant notre stage pratique.*

Nous remercions également l'ensemble des membres du jury qui ont accepté d'examiner ce travail.

Sans oublier, un chaleureux remerciement à nos familles qui ont été toujours à notre disposition en sacrifiant leurs temps pour nous.

Enfin, nous exprimons notre profonde reconnaissance à toute personne ayant contribué de près ou de loin à l'accomplissement de ce modeste travail.

Dédicaces

C'est avec profonde gratitude et sincères mots, que nous dédions ce modeste travail à nos chers parents qui ont sacrifiés leurs vies pour notre réussite et nous ont éclairés le chemin par leurs conseils judicieux. Nous espérons qu'un jour, nous pourrions leurs rendre un peu de ce qu'ils ont fait pour nous, que dieu leurs prête bonheur et longue vie.

Nous dédions aussi ce travail à nos sœurs, nos familles, nos ami(es) et à tous ceux qui nous sont chers.



Liste d'abréviations

2A(AA)	Algérienne des Assurances
AGA	Agents généraux agréés
AXA	Algérie assurance dommages
BADR	Banque de l'Agriculture et de Développement Rural
BDG	Bris de glace
BL	Bureaux locaux
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
CAAT	Compagnie Algérienne d'Assurance Transport
CAGEX	Compagnie Algérienne d'Assurance et de Garantie des Exportations
CASH	Compagnie des Assurances des Hydrocarbures.
CCMSA	Caisse Centrale de mutualité sociale Agricole
CCR	Compagnie Centrale de Réassurance
CCRMA	Caisse Centrale de Réassurance des Mutuelles Agricoles
CIAR	Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance
CMRA	Caisse mutuelle agricole de retraite
CNA	Conseil National d'Assurance
CNMA	Caisse Nationale de Mutualité Agricole
CR	Centrale des Risques
CRMA	Caisses Régionales de Mutualités Agricoles
CSA	Commission de Supervision des Assurances
DA	Dinars Algérien
DASC	Dommages avec ou sans collision
DASS	Direction de l'action sociale et de la solidarité
DC	Dommages collision
DGT	Direction générale du trésor
DR	Défense et recours
DRPP	Direction des risques particuliers et professionnels
FASB	Financial Accounting Standards Board
FGA	Fonds de garantie automobile
GAM	Générale Assurance Méditerranéenne
IARD	Incendies, Accidents, Risques Divers

IAS	International Accounting Standards
IASB	International Accounting Standards Board
IASC	International Accounting Standards Committee
IBS	Impôt sur les bénéfices des sociétés
IFRS	International Financial Reporting Standards
MAATEC	Mutuelle des Travailleurs de l'Education Nationale et de la Culture
MRH	Multirisque habitation
PC	Passif n courant
PCGR	Principes comptables généralement reconnus
PCN	Plan comptable national
PME	Petites et moyennes entreprises
PNA	Primes non acquises
PNC	Passif non courant
PPNA	Provision pour primes non acquises
PT	Personnes transportées
R.C	Responsabilité civile
RD	Risques divers
RI	Risque Incendie
SAA	Société Algérienne d'Assurance
SAPS	Société d'assurance de Prévoyance et de Santé
SCF	Système comptable financier
SGCI	Assurance Crédit à l'Immobilier
SR	Sociétés d'assurances
TALA	Taamine Life Assurances
TD	Timbre de Dimension
TG	Timbre Gradué
TME	Taux Moyen des Emprunts
TVA	Taxe sur la valeur ajoutée
UAR	Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance
UE	Union européenne
VIV	Vol et incendie du véhicule

Liste des tableaux

Tableau	Intitulé	Page
Tableau N°01	Répartition selon le type de distribution	23
Tableau N°02	Présentation schématique de l'actif du bilan	58
Tableau N°03	Présentation schématique de passif du bilan	59
Tableau N°04	Présentation schématique du compte de résultat	66
Tableau N°05	Actif des bilans 2019 et 2020	87
Tableau N°06	Passif des bilans 2019 et 2020	88
Tableau N°07	Le compte de résultats 2019 et 2020	91

Liste des figures

Figures	Intitulé	Page
Figures N°01	Représentation graphique réseau de distribution 2019 par %	23
Figures N°02	Représentation graphique des assurances de personnes 2019	27
Figures N°03	Représentation graphique des assurances dommages 2019	29
Figures N°04	L'organisation de la mutualité agricole	72
Figures N°05	Représentation graphique de la variation de l'actif de 2019 à 2020	89
Figures N°06	Représentation graphique de la variation de passif de 2019 à 2020	90

Sommaire

Sommaire

Introduction générale.....	01
----------------------------	----

Chapitre I : Généralités et concepts de base sur les assurances

Section 01 : Définition et techniques de base des assurances	04
--	----

Section 02 : Le marché assurantiel algérien	14
---	----

Section 03 : typologie du secteur des assurances	24
--	----

Chapitre II : l'organisation comptable des compagnies d'assurance

Section 1 : généralités et principes de base de la comptabilité des assurances.....	33
---	----

Section 2 : les normes comptables et le cadre réglementaire	40
---	----

Section 3 : l'organisation comptable d'une compagnie d'assurance et les opérations courantes de son exercice.....	47
---	----

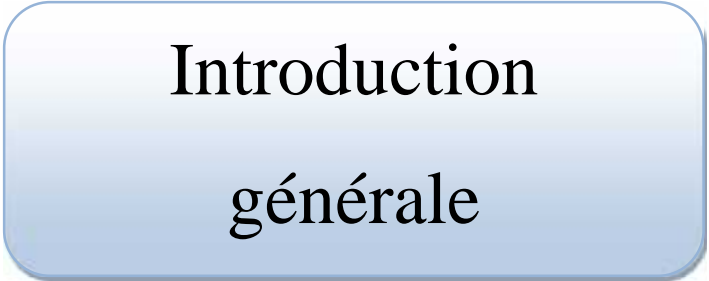
Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil	71
---	----

Section 2 : présentation des opérations comptables de l'assurance agricole (CRMA de Tizi-Ouzou)	78
---	----

Section 3: présentation des états financiers de la CRMA.....	86
--	----

Conclusion générale	93
---------------------------	----



Introduction
générale

L'homme côtoie quotidiennement des risques aléatoires contre lesquels il cherche toujours à se protéger. La société dans la plus haute antiquité avait trouvé la solution car toute son organisation était caractérisée par l'esprit de solidarité. Mais avec l'évolution des esprits et des affaires (risque de plus en plus élevé), cette solidarité a montré ses limites au fil des années, d'où l'apparition d'une autre forme de solidarité plus raffinée qu'est l'assurance.

De nos jours, l'assurance se présente comme une technique très raffinée, tellement réglementée qu'elle devient une affaire de spécialistes. Malgré cela, l'opération à des principes et des bases techniques très simples que l'on peut aisément comprendre en recherchant le pourquoi et le comment de l'assurance, c'est-à-dire son fondement et son mécanisme de fonctionnement.

Le secteur de l'assurance est un secteur actif, diversifié et en pleine expansion au sein du paysage économique mondial. Le marché algérien des assurances a évolué dans un contexte en mutation permanente, lié au recouvrement de l'indépendance, puis l'option socialiste et enfin à l'ouverture économique et à la volonté de s'insérer dans la mondialisation à travers la transition à l'économie de marché.

De nos jours, toutes les entreprises ont l'obligation de tenir une comptabilité. Elle a pour objectif essentiel de donner une image fidèle de l'entité et ainsi fournir aux lecteurs et utilisateurs (dirigeants de l'entreprise, état, fournisseurs et clients) une information utile et sincère sur la situation de l'entreprise, sa performance et les opérations qu'elle réalise.

Dans une entreprise classique, le prix d'achat (le prix de la matière première) est connu et payé avant le prix de vente. Et pourtant, 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 de sinistre). C'est cela l'inversion de cycle de production.

La comptabilité de chaque entité doit respecter la terminologie, les conventions comptables de base et les autres principes communs à l'ensemble des entités. Elle doit également mettre en œuvre des méthodes et des procédures normalisées et s'appuyer sur une organisation répondant aux exigences de tenue, de contrôle, de collecte et de communication des informations à traiter.

Problématique de recherche

Durant notre travail, nous allons traiter de la comptabilité des assurances car les compagnies d'assurances sont, en règle générale, des sociétés commerciales (sociétés anonymes) ou civiles (mutuelles), de ce fait, sont astreintes à la tenue d'une comptabilité. Nous pouvons donc nous attendre à ce que la comptabilité des assurances soit également régie par le SCF 2010, mais l'inversion de cycle de production propre à l'assurance conduit à des normes et principes notables dans la comptabilité des entreprises d'assurance.

L'ensemble de ces facteurs nous ont permis de poser la problématique de recherche suivante : « comment les compagnies d'assurance à l'instar de la CRMA, exploitent-elles les principes et les normes comptables dans leurs enregistrements ? ».

De cette problématique de recherche, d'autres questions en découlent :

- qu'est ce que l'assurance et comment elle s'est évoluée en Algérie ?
- quelle est la spécificité de la comptabilité des entreprises d'assurances ?
- comment les opérations comptables et les états financiers sont organisés dans une compagnie d'assurance ?

Objectifs de la recherche

L'objectif de cette recherche porte sur le secteur des assurances, dont l'intérêt est de réaliser une étude avec rigueur sur les règles générales de la comptabilité assurantielle, en s'appuyant sur le cadre réglementaire et les normes comptables applicables dans une compagnie d'assurance algérienne.

La méthodologie de la recherche

Notre travail repose sur une méthodologie descriptive et analytique en s'appuyant sur de nombreux outils méthodologiques. Pour faire, nous allons procéder en premier lieu à la recherche bibliographique (consultation des ouvrages, document, articles, lois, rapports) pour la l'élaboration du corpus théorique. En deuxième lieu, une étude pratique dont nous allons mettre en application la tenue de la comptabilité spécifique de la compagnie d'assurance au sein de la CRMA de Tizi Ouzou.

Plan de la recherche

Notre travail de recherche est structuré autour de trois chapitres principaux :

Le premier chapitre sera consacré aux généralités sur les assurances et le marché algérien des assurances.

Le deuxième chapitre traitera des généralités sur la comptabilité des assurances, puis le cadre réglementaire et les normes comptables, pour enfin élaborer les états financiers.

Le troisième chapitre sera consacré à une étude de cas au sein de la caisse régionale mutualité agricole (CRMA) de Tizi Ouzou.

Chapitre I :
**Généralités et concepts de
base sur les assurances**

L'histoire de l'assurance revêt un intérêt certain pour comprendre nombre de mécanismes et de règles applicables aujourd'hui et met une évidence : l'assurance n'existe que pour satisfaire des besoins. Le développement des activités économiques ont engendré une croissance des activités assurantielles, avec l'augmentation des risques liés au travail. Sans les assurances, il n'y aurait pas de gratte ciel, car aucun ouvrier n'accepterait de travailler à une hauteur pareille, en risquant de faire une chute mortelle et de laisser sa famille dans la misère. L'assurance aujourd'hui est devenue, plus qu'une nécessité, à travers son rôle primordial dans la protection de personnes et de leurs patrimoines. Le but de ce chapitre est de fournir une introduction générale de l'assurance.

Notre premier chapitre est subdivisé en trois sections, la première section commence avec un aperçu historique de l'assurance, puis nous passerons à un ensemble de définitions de l'assurance et ses concepts de base. La deuxième section est consacrée sur le marché algérien des assurances et ses acteurs, en troisième section nous parlerons sur les catégories d'assurances et les principes d'indemnisations.

Section 01 : Définition et techniques de base des assurances

Cette section abordera les notions générales relatives à l'assurance, en abordant en premier lieu son histoire, puis sa définition

1.1. Historique des assurances

La naissance de l'assurance remonte à 2000 ans avant J.C, en effet les habitants de Babylone utilisés l'ancêtre de la méthode de transfert de risques, méthode qui fut par la suite reprise dans le Code d' Hammourabi. Le principe de cette méthode se résumait au fait que si une personne devait emprunter pour faire transporter ces marchandises et bien il devait payer un surplus à la personne qui lui avait prêté l'argent, par contre si les biens transportés étaient subtilisés ou perdus et bien la personne n'avait rien à rembourser.

Par la suite en l'an 400 av. J.-C., le prêt à la grosse aventure est introduit par les marchands venant de Grèce, à titre d'exemple, un bateau est affrété aux frais d'un tiers, si ce navire arrive à bon port avec l'intégralité de la marchandise et bien le tiers se voit remboursé

son prêt avec un taux d'intérêt bien supérieur au taux d'usure, par contre si le bateau n'arrive pas et bien le tiers perd l'intégralité de son prêt.¹

Plus tard, l'assurance vie et l'assurance santé firent leur apparition sous l'impulsion des Romains et des Grecs. Cependant, il est important de noter que dans le Moyen Âge, c'était les guildes qui étaient en charge des frais d'obsèques.

Bien sûr tout ceci n'était que les prémices de l'assurance, mais c'est en Europe au 17^e siècle que l'on vit apparaître les bases d'une assurance moderne. En effet fin 17^e, Londres prend une ampleur de plus en plus considérable et rassemble de plus en plus de marchands, de ce fait la demande en assurance maritime augmente elle aussi.

C'est ainsi qu'Edward Lloyd ouvrit l'un des hauts lieux de l'assurance maritime, cet endroit permettait aux marins et aux personnes qui assuraient les bateaux de se rencontrer. De nos jours, cet endroit existe encore et il reste encore l'un des plus glorieux endroits de l'assurance maritime. Londres est l'un des berceaux de l'assurance moderne, en effet c'est après le terrible incendie de Londres en 1666 (plus de 13000 bâtiments furent dévastés par les flammes) que Nicholas Barbon ouvrit une agence destinée à assurer les bâtiments.²

Aux États-Unis aussi, on vit apparaître quelques innovations grâce à Benjamin Franklin (Philadelphia Contributionship for the Insurance of Houses from Loss by Fire) qui fut le premier à ne pas vouloir assurer des maisons qui étaient trop soumises aux risques d'incendie.

1.2. Définition de l'assurance

1.2.1. Définition générale

L'assurance est une discipline qui s'est développée au cours de l'histoire, elle représente un intérêt économique et social pour les pays. Elle est née pour satisfaire des besoins, ceux de la protection et de la prévention.

Une réunion de personnes qui, craignant l'arrivée d'un événement dommageable pour elles, se cotisent pour permettre à ceux qui seront frappés par cet événement, de faire face à ses conséquences.³

¹Couibault.F, Eliashberg.C, Latrasse.M : « Les grands principes de l'assurance », 5^e édition, l'argus, paris, 2002, p 38.

²François Outreville, Protection sociale et assurances collectives – Concepts, théorie et gestion financière, revue Assurances et gestion des risques, vol. 79 (3-4), Éditions ÉDILIVRE Paris, 2011, p 341.

³Couibault.F, Eliashberg.C, Latrasse.M op- citp 43.

1.2.2. Définition juridique

L'article 2 de l'ordonnance n°95-07¹ définit l'assurance en référence à l'article 619 du code civil en Algérie comme suit : « L'assurance est un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat. »

Toute opération d'assurance donne lieu à un contrat qui lie une société ou compagnie d'assurance dénommée l'assureur, à une personne qui est l'assuré ou souscripteur dans ce contrat, il précisé que, moyennant le paiement d'une rémunération appelée prime d'assurance ou, plus brièvement prime, le souscripteur, ou un tiers désigné par lui, recevra des prestations ou des indemnités en cas de réalisation d'un événement redouté appelé sinistre (accident, vol, maladie, décès, etc.), à condition que cet événement se produise durant la période de validité du contrat.²

1.2.3. Définition technique

D'après Fourastie. J : « l'assurance et une opération par laquelle un individu, moyennant une contribution, la prime, acquiert pour lui ou pour un tiers un droit de prestation en cas de réalisation d'un risque, cette indemnité étant versée par une entreprise ou un organisme qui, prenant en charge un ensemble de risques, les compense conformément à la loi des statistiques ».³

Selon M. Joseph Hémar : « 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 ».⁴

¹L'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

² CHRISTIAN Hess : « méthodes actuarielles de l'assurance vie », édition, Economica, 2000, p 10.

³Benziane.D : « Essai d'analyse du system de couverture des risque dus aux catastrophes naturels en Algérie », mémoire de magister. Université de Bejaia. Sciences économiques, 2006, p.08.

⁴ François Couilbault, Constant Eliashberg, « les grands principes de l'assurance », 10^{ème} édition, largus, paris, 2011, p. 57

1.2.4. Définition 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.

1.3. Les éléments d'une opération d'assurance

On distingue quatre éléments essentiels qui composent une opération d'assurance : le risque ; la prime (cotisation) ; la prestation (L'indemnité) et la compensation.

1.3.1. Le risque

C'est un événement futur et incertain, il dépend seulement du hasard, c'est pour cela l'assurance accepte d'assurer des biens et des personnes contre des événements aléatoires (sinistre) l'incendie, les accidents et les catastrophes naturelles en tant qu'objet du contrat d'assurance.

Les événements assurables doivent présenter certaines caractéristiques :¹

- Il doit être aléatoire.
- Il doit être futur.
- Il doit être licite, c'est-à-dire non contraire à la loi.
- Il doit être involontaire, c'est-à-dire indépendant de la volonté de l'assuré.
- Il doit être réel, c'est-à-dire que le bien assuré doit exister.
- Il doit être assez courant pour permettre de calculer sa probabilité.
- Il ne doit pas être trop courant car il serait alors trop certain.

1.3.2. La prime ou cotisation

La prime est la contribution que verse l'assuré à l'assureur en échange de la garantie qui lui est accordé. Elle est payable au départ de l'opération d'assurance ou de l'année d'assurance, d'où son nom de prime.

On distingue trois types de cotisation à savoir¹ :

¹ Philippe Trainar, Patrick Thourot, Gestion de l'entreprise d'assurance, 2^e édition, Dunod, Paris, 2017, p308.

•La prime pure

La prime pure est la somme strictement nécessaire à la compensation des risques au sein de la mutualité. Elle est calculée de manière suivante :

La prime pure = fréquence × coût moyen du sinistre

• La prime nette

C'est la prime figurant sur les tarifs des sociétés. Elle est parfois appelée cotisation commerciale. Elle est calculée comme suit :

Prime nette = cotisation pure + chargements

• La prime totale

C'est la somme effectivement payée par le souscripteur. Elle est calculée comme suit :

Prime totale = prime nette + frais d'accessoires + taxes

1.3.3. La prestation ou L'indemnité

C'est l'engagement pris par l'assureur en cas de réalisation de risque, qui consiste à verser une prestation, il s'agit, d'une manière générale d'une somme d'argent. Autrement dit la prestation c'est l'engagement pris par l'assureur de verser une somme d'argent (prestation) au profit de l'assuré en cas de réalisation du sinistre prévu²

1.3.4. La compensation

La compensation des risques est un mécanisme de compensation : les assureurs présentant une bonne structure de risques parmi leur effectif d'assurés versent des contributions aux assureurs détenant un portefeuille présentant des risques plus élevés.³

1.4. Les cycles et mécanismes d'assurance**1.4.1. Les cycles d'assurance**

L'assurance repose sur deux principes qui sont l'inversion de cycle de production et la mutualisation.

¹ PETAUTON P, *Théorie et pratique de l'assurance vie*, 3^{ème} édition, DUNOD, Paris, 2004, p 12.

² Couibault.F, Eliashberg.C, Latrassé.M , op.cit, p 46.

³Thorsten V. Koepl , Cyril Monnet Compensation par contrepartie centrale et assurance contre le risque. systémique sur les marchés dérivés de gré à gré, Revue d'économie financière Volume 1, N° 109, 2013.

1.4.1.1. Inversion de cycle de production

Dans toute activité économique, le prix de vente d'un produit est déterminé à partir de son prix de revient, au contraire l'assureur fixe le prix de vente de sa prestation alors que le prix de revient de cette dernière, par construction, lui est encore inconnue.

L'inversion de cycle de production a au moins trois conséquences importantes :

Elle confère aux opérations d'assurance un caractère extrêmement risqué (vente à perte possible)

L'assurance s'engage vis-à-vis des assurés, souscripteur bénéficiaires de contrat d'assurance, a exécuté la prestation, quoi qu'il arrive : comptablement, cet engagement d'un montant aléatoire est matérialisé par l'inscription de provisions techniques au passif de la société.

Tant que la prestation n'est pas exécutée, la société place les primes reçues sur le marché financier : la gestion financière est souvent le deuxième métier de l'assureur, qui participe ainsi au financement global de l'économie.

1.4.1.2. La mutualisation du risque

Cette mutualisation des risques est considérée comme étant le deuxième principe après l'inversion du cycle de production, qui fait différencier les sociétés d'assurances. Le mécanisme de l'assurance, est le résultat d'un versement d'une somme d'argent en contrepartie d'un transfert de risque à une autre personne (l'assureur). Ce transfert ne peut être pertinent que si et seulement s'il remplit deux principales conditions:

- D'un côté il faut que les moyens de financement de l'assureur excèdent ceux de ses clients ;
- Et de l'autre côté il faut que le nombre de contrats d'assurance soit assez important, et que les risques sont suffisamment homogènes pour que la somme des cotisations ne dépasse pas le coût du réel du sinistre. Ce principe peut poser un véritable problème lorsque des sinistres touchent de vastes zones géographiques ou tout ou une partie d'un portefeuille de contrat (catastrophe industrielle, événement naturel...)¹

¹MORLEYE F risque management et assurance édition ECONOMICA, PARIS, 2006, page 11

1.4.2. Les mécanismes d'assurance

Le mécanisme d'assurance repose sur le concept de compensation des risques, c'est-à-dire de réduire et de partagé le risque, à cet effet il existe certain nombre de conditions qui doivent être réunis pour que ce risque soit minimiser

1.4.2.1. Sélection du risque

L'assureur doit accepter « les bons risques et rejeter les mauvais ». C'est-à-dire que l'assureur ne doit pas s'engager à assurer un risque dont le montant peut excéder la somme des primes cotisées.¹

1.4.2.2. Homogénéisation

Pour que la compensation entre les risques puisse se faire dans les meilleures conditions, il faut réunir un grand nombre de risques semblables qui ont les mêmes chances de se réaliser.²

1.4.2.3. Dispersion

Ce critère consiste à ce que les risques soient dispersés dans le temps ; c'est le fait de choisir les risques qui ne se réalisent pas au même moment, et d'éviter la concentration des engagements sur une population déterminée.³

1.4.2.4. Division**A. La coassurance**

La coassurance est une opération par laquelle plusieurs sociétés d'assurances garantissent au moyen d'un seul contrat un même risque ou un même ensemble de risques.

La coassurance donc d'une technique de division des risques permettant aux assureurs, pour qui les sinistres doivent avoir entre eux un coût prévisionnel comparable, d'éviter qu'un petit nombre d'événements très dommageables (également appelés « gros sinistres ») ne viennent mettre en péril l'équilibre financier de la mutualité.

¹ HASSID A, introduction aux assurances économiques, édition ENAL, Alger 1984, p98

² HASSID A, idem, p98

³ TAFANI B, les assurances en Algérie, étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement, édition ENAP et OPU, Alger 1984 p124

Fonctionnement de la coassurance l'opération de **coassurance** est orchestrée par l'apériteur qui se charge à la fois de l'encaissement de la prime et du règlement des sinistres. Voici donc comment il doit procéder pour honorer sa fonction :

- L'apériteur encaisse la totalité de la prime, et reverse à chaque coassureur le pourcentage de prime correspondant à leur quote-part. C'est lui qui sera chargé du recouvrement de la cotisation et qui devra engager les poursuites contentieuses en cas de non-paiement.
- L'apériteur assure la gestion des sinistres et règle généralement la totalité de l'indemnité due à l'assuré, en exerçant un recours à l'encontre de chaque coassureur à concurrence de leur quote-part respective (l'apériteur n'est cependant tenu au paiement de l'indemnité qu'à concurrence du pourcentage qu'il a retenu).

B. La réassurance

La réassurance est une opération par laquelle un réassureur s'engage, moyennant la rétribution de ses services, à contribuer à l'indemnisation des sinistres à laquelle l'assureur est tenu envers ses assurés.

La réassurance dans son principe ne diffère pas de l'assurance. Mais au lieu de couvrir directement des risques humains ou matériels, elle assure les compagnies d'assurance ; ses activités, cumulant la diversité des situations particulières de ces dernières, sont donc plus complexes et son champ d'application est plus vaste que le leur, puisque c'est le monde entier.

Si un sinistre survient, elle doit à son client la totalité de l'indemnisation à charge pour elle de récupérer auprès de ses réassureurs les sommes correspondant au risque qu'elle lui a transféré. Au début de chaque année la compagnie d'assurance souscrit ainsi auprès de ses réassureurs le ou les contrats qui la protégeront pour ses exercices. En général, chaque réassureur cède à son tour à d'autres réassureurs, appelés les « rétrocessionnaires », une partie de risque en question.

Il existe deux grands types de réassurance :

a. La réassurance facultative

La réassurance est facultative lorsque la négociation se fait risque par risque en laissant une totale liberté de souscription au réassureur ainsi qu'à l'assureur.

b. La réassurance obligatoire

La réassurance est obligatoire lorsque la négociation porte sur une branche d'assurance, l'assureur s'engageant à céder tous les risques relevant de cette branche et le réassureur s'engageant à les accepter.

Les fonctions de la réassurance sont multiples nous en retiendrons ici les principales :

- Elle permet à l'assureur d'augmenter ses capacités de souscription aussi bien en termes de montant maximal assuré que du nombre de risque assurés.
- Elle permet à l'assureur de réaliser l'équilibre du portefeuille qu'il conserve ,le réassureur prenant en charge une part importante des affaires a forts capitaux assuré ou présentant un potentiel élevé de sinistralité.
- Elle permet de lisser et étaler sur plusieurs bilans les résultats émanant d'une charge annuelle exceptionnelle.
- Elle apporte une protection de l'assureur dans l'espace et dans le temps.
- Elle participe au respect des règles de solvabilité, la réassurance étant prise en compte dans le calcul des marges de solvabilité imposées a l'assureur.
- Elle facilite l'ouverture de branches nouvelles, l'assureur ayant des difficultés face a un nouveau risque, a l'évaluer en termes d'exposition et de sinistralité probable et donc a le tarifer.
- Elle crée un réseau de distribution ou de partage des risques importants au niveau mondial, elle contribue répartir sur le marché mondial les risques qui dépassent la capacité locale des assureurs.
- Elle allège la trésorerie de l'assureur en mettant en place des mécanismes de dépôt de garantie ou de paiement au comptant de certains sinistres.
- Elle apporte une expertise et une surveillance de certains sinistres.
- Elle apporte une expertise et une surveillance de certains risques technologiques.
- Elle effectue une mutualisation internationale des risques catastrophiques.
- Elle est généralement inconnue de l'assuré et juridiquement transparente pour ce dernier.

1.5. Les bases techniques de l'assurance

1.5.1. La loi des grands nombres

La loi des grands nombres, qui vient d'être évoquée, est l'un des fondements de la statistique. C'est à la faveur d'un grand nombre d'observation qu'il est possible dégager des probabilités de survenance, c'est-à-dire des chances de réalisation des événements observés. Ces probabilités se vérifieront en principe dans nouveaux groupe répondant aux mémés caractéristiques que celui où le calcul à été fait¹ .

¹ MARCEL F, Droit des assurances, Edition LARANCE, 3ième édition, Belgique, 2006, p18.

1.5.2. Les statistiques

Le recours à la statistique permet d'organiser idéalement la mutuelle, et de prévoir anticipativement, de manière approximative, quel sera le poids des sinistres à répartir, ainsi que, par conséquent, l'importance des réserves à constituer et le niveau des primes à stipuler, elles nous permettent donc de connaître le nombre de sinistres survenus dans le passé, la fréquence du risque et le coût moyen d'un sinistre .¹

1.5.3. Technique actuarielle

Elle concerne l'application des méthodes mathématiques et statistiques à la finance et aux assurances, particulièrement où cela se rapporte à l'évaluation des risques dans le long terme² . C'est-à-dire lorsque la compagnie d'assurance fixe à l'assuré un montant 'X' à recevoir au future, l'application de la technique actuarielle lui permet de savoir le montant de la prime à payé aujourd'hui à fin de percevoir la somme 'X'.

1.6. Rôle des assurances

L'assurance ne se limite pas à intervenir lors de la survenance des événements malheureux auxquels sont exposés les individus, mais elle présente d'autres utilités sur le plan social et économique .A ce titre, l'assurance revêt un rôle social et économique.

1.6.1. Le rôle social

Avant tout, l'assurance joue un rôle purement sociale .offrir à un sinistré les fonds nécessaires pour reconstruire ou racheter une maison après avoir perdu la sienne à cause de tremblement de terre ; garantir des revenus à la veuve et aux orphelins après la mort soudaine de père de famille versé des sommes substitutives au salaire pour un employé qui a perdu son poste de travail à cause d'un accident qui l'a rendu incapable d'exercer sa profession c'est sont des exemples du rôle social qui consiste à sécuriser les individués et leur patrimoines ainsi que leurs revenus .

1.6.2. Le rôle économique

À côté du rôle social évoqué ci- dessus l'assurance économique intervient aussi sur le plan économique en intervenant auprès des entreprises après les sinistres, concrétisant ainsi la

¹ Idem

²FRAOUN L, Institut supérieur d'assurance et de gestion, école supérieur d'assurance, Réglementation des assurances, novembre 2009, p4

possibilité de maintien des emplois de la production et du tissu économique comme la garantie des investissements et des placements des capitaux.

Section 02 : Le marché assurantiel algérien

Le marché assurantiel algérien a connu plusieurs étapes qui ont marqué son organisation et sa structure, nous allons présenter dans cette section un résumé des étapes importantes qui ont marqué l'historique de marché assurantiel algérien et les intervenants dans ce marché.

2.1. L'évolution du marché des assurances en Algérie

2.1.1. Evolution de l'assurance en Algérie

Pendant toute la période coloniale, l'Algérie a fonctionné comme un système suiveur, par rapport à la France, relativement au secteur des assurances.¹

Les lois antérieures à l'indépendance ont été reconduites jusqu'en 1975, nonobstant, le fait que le législateur ait institué le monopole de l'Etat sur les opérations d'assurances en 1966.²

Dans la décennie quatre-vingts, une réglementation nouvelle, vit le jour (loi n°80-07 du 9 aout 1980), couvrant le service des assurances, vu la caducité des textes d'antan.

2.1.1.1. Le contrôle de l'Etat

Comme mentionné précédemment, les compagnies étrangères (surtout les compagnies françaises qui étaient au nombre de 270),³ opéraient librement et, par conséquent, transféraient une grande partie des primes vers la métropole, ce qui est préjudiciable à la politique économique et financière du pays et surtout aux assurés voyant les engagements, des premières, non tenus.

Ce qui força le législateur à intervenir afin d'assainir et de sauvegarder les intérêts nationaux par la promulgation de deux lois datées du 8 juin 1963.

¹ Messaoud Bouclera TAFIANI, Les assurances en Algérie, Edition ENAP, p22.

² Idem, p6-7.

³ Revue BouazizCheikh, L'histoire de l'assurance en Algérie, http://www.revueassurances.ca/vm-content/uploads/2016/01/2013_81_no3_4_p285_290.pdf, p 286.

2.1.1.2. La nationalisation

Le modèle algérien est basé sur la théorie des industries industrialisantes. Il est à l'image des sociétés nationales.

a. Institution de la réassurance légale et obligatoire sur toutes les opérations d'assurance réalisées en Algérie, au profit de la Caisse Algérienne d'Assurance et de Réassurance (C.A.A.R), à cet effet par la même loi 63.197. Ce système de la réassurance légale obligeait toutes les entreprises d'assurance à céder à la C.A.A.R. un pourcentage des primes encaissées en Algérie, que le Ministre des finances a fixé, par arrêté du 15 octobre 1963 à 10%.

b. La seconde loi, portant le numéro 63-201, exigeait des entreprises d'assurance, sans distinction de nationalité, des garanties qui se traduisaient par :

- Le contrôle et la surveillance par le ministère des finances de toutes les entreprises de toute nature et même des simples intermédiaires.

- L'agrément par le ministère des finances, que devait demander toute entreprise désirant exercer ou continuer d'exercer en Algérie.

2.1.1.3. La Spécialisation

Bénéficiant de l'expérience d'une décennie de pratique d'assurance, le législateur pour des raisons apparentes d'efficacité et de stratégie économique, va progressivement édifier le marché, à travers une spécialisation, stricte et originale, laquelle est la suppression des mécanismes du marché, à l'instar, des autres secteurs d'activité.

La réorganisation de l'assurance se traduit dès 1973, à la veille de la fin du premier plan quadriennal, par un ensemble de décisions qui se poursuivaient jusqu'en 1976, année qui marque un tournant dans la stabilisation des compagnies et une radicalisation dans la politique de l'Etat.¹

La redéfinition de l'objet des deux compagnies est, désormais, le suivant :

La C.A.A.R assure les risques industriels d'incendie et d'explosion (usine et entreprise), de transport (maritime et aviation), etc...

¹Messaoud Bouclent TAFIANI, op. Cit, p 68.

Le décret n°85.82 du 30 avril 1985 confie à une nouvelle compagnie " la compagnie algérienne des assurances de transport " C.A.A.T la conversion des risques inhérents aux transports maritime terrestre et aérien.

Responsabilité civile à l'exclusion de celles réservées à la S.A.A (R.C. décennale...)

Engineering : tous risques, tous risques chantiers, tous risques montages, brise de machine engins de chantiers, etc..

La S.A.A est chargée de couvrir des risques simples :

-Automobile.

-R.C obligatoire (y compris l'assurance frontière).

-Risques facultatifs (vol, incendie, tous risques etc...).

-Risques divers : vol, bris de glace, dégâts des eaux multirisques habitation et professionnelles R.C à caractère individuel familial commercial sportif etc.

-Assurance de personne : assurance-vie, assurance-décès, assurance-groupe.

2.1.1.3. La déspecialisation

Le service des assurances, deviendra le miroir d'une entreprise d'Etat, de par son fonctionnement et sera intégré, à partir du 19 juin 1965¹, à l'ensemble de l'économie.

La Société Nationale est une entité qui présente, sur le plan Juridico-économique, plusieurs particularités essentielles :

Son capital est intégralement fourni par l'Etat, soit par un prélèvement sur le budget de la nation, soit par des apports en nature, sous la forme d'une dotation en moyens de production, soit enfin par la contribution d'une société à une autre. C'est le cas de la Compagnie Centrale de Réassurance (C.C.R.) dont le capital initial a été constitué par des apports fournis par la S.A.A. et la C.A.A.R.

Elle est soumise au droit commercial privé, et dispose de la personnalité morale et de l'autonomie financière.

Elle intervient au niveau d'une branche, ou d'un ensemble d'activités, de façon indépendante, mais dans le cadre du plan et des orientations de la tutelle.

¹BENILLES Billel, l'évolution du secteur algérien des assurances, p1.

Un directeur général est nommé par décret pour assurer la gestion de l'entreprise, et est soumis au principe de la tutelle du ministère compétent.

Elle est soumise au Ministère des Finances, quelle que soit la branche à laquelle elle appartient. Cet organe joue le rôle de commissaire aux comptes.

Cette structure de marché demeurera, inchangée, jusqu'à l'année 1988 où elle va subir une restructuration, celle de la spécialisation dans la déspecialisation; chaque institution d'assurance ne doit pas se comporter de la même façon vis-à-vis du public auquel elle s'intéresse au niveau de chaque variable du marketing mixte ; elle doit assurer tous les risques industriels, agricoles et de transport.

Avec l'institution du monopole de l'Etat, les entreprises nationalisées, en tant qu'instruments de la planification et opérateurs de production, obéissent à ces caractéristiques.

2.1.1.4. La libéralisation

Le dernier changement survenu dans le domaine des assurances est celui de la libéralisation du secteur par le biais de l'ordonnance 95/07 du 25 janvier 1995.¹ Les changements majeurs apportés au système algérien d'assurance sont les suivants :

La libéralisation de l'assurance puisque l'ordonnance permet la création de sociétés d'assurance par des capitaux privés nationaux et ou étrangers qui vont opérer à côté des EPE.

- La démonopolisation de la réassurance.

L'instauration d'une dynamique commerciale par l'introduction d'intermédiaires privés (agents généraux et courtiers).

2.1.2. Evolution du marché assurantiel après 1995

Une pléthore de compagnies, d'assurances nouvelles, voient le jour et enrichissent le paysage assurantiel algérien lequel est au nombre de 15, et totalise un chiffre d'affaires de 76.5 milliards de dinars en 2009, en progression de 12 % en un an.

¹CHOUITER Walid, « Evolution du Marche des assurances en Algérie et la Réglementation le régissant», 2011, p2.

En dépit de ces statistiques encourageantes, le secteur ne représente que 0,61% du PIB en 2008, ainsi que l'assurance de personnes dont le développement a été l'objectif principal de la libéralisation marque toujours le pas et son taux n'excède pas encore les 7.3% en 2009 contre 92.7% pour les assurances de dommages. En plus, une stagnation qualitative de l'offre qui a marqué les compagnies par la mise sur le marché des mêmes produits génériques (80 à 85).

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

2.2. La structure du marché des assurances Algérien

Quatre sociétés publiques d'assurance dommages : SAA - CAAR - CAAT et CASH ; Six sociétés privées d'assurance dommages : Trust Algeria, CIAR, 2A, Salama Assurances, GAM et Alliance Assurances.¹

- Une société mixte d'assurance dommages : AXA Algérie assurance dommages.
- Trois mutuelles d'assurance : 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.
- Deux entreprises publiques d'assurance de personnes : Taamine Life Algérie (TALA) et Caarama Assurances.
- Deux sociétés privées d'assurances de personnes : Cardif El Djazaïr et Macir Vie.
- Deux sociétés mixtes d'assurances de personnes : Société d'assurance, de prévoyance et de santé (SAPS) et AXA Algérie assurance Vie.
- Une Compagnie publique de réassurance (CCR).
- Deux sociétés spécialisées : la Cagex en matière d'assurance du crédit à l'exportation et la SGCI pour l'assurance du crédit immobilier.

La Compagnie algérienne d'assurance et de réassurance (CAAR) est la plus ancienne compagnie du marché, spécialisée à l'origine dans les risques commerciaux et industriels. Elle est aujourd'hui la troisième société du marché avec un réseau composé de bureaux directs et d'agents généraux.

¹NENILLES BILLEL, op. Cit, p4.

2.3. Les intervenants au marché des assurances algérien**2.3.1. Les institutions nationales autonomes****2.3.1.1 Le conseil national des assurances (CNA)**

Le Conseil national des assurances (CNA) est un organe consultatif pour tout ce qui a trait au marché des assurances en Algérie."

Le Conseil National des Assurances est le cadre de concertation entre les diverses parties impliquées par l'activité assurance, à savoir :

- Les assureurs et intermédiaires d'assurance.
- Les assurés.
- Les pouvoirs publics.
- Le personnel exerçant dans le secteur.

Cadre de concertation, le C.N.A. est aussi une force de réflexion et de proposition, à même de préserver les intérêts des parties impliquées dans la concertation.

Présidé par le Ministre des finances, il représente l'organe consultatif des pouvoirs publics sur tout ce qui se rapporte « à la situation, l'organisation et au développement de l'activité d'assurance et de réassurance. ». ¹ Il se prononce sur tout projet de texte législatif ou réglementaire concernant l'activité d'assurance. Son avis est notamment requis pour l'étude des demandes d'agrément de sociétés d'assurance et de courtiers.

2.3.1.2. 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 (DGT/DASS). ²

La CSA a pour missions essentielles : ³

- 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.

¹ Ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, modifiée et complétée par la loi n°06-04.

²Art. 209 de l'ordonnance 95-07

³Art.210.Ord 95-07

2.3.1.3. Centrale des risques (CR)

En application de l'article 33 bis de l'ordonnance n° 95-07 du 23 chaabane 1415 correspondant au 25 janvier 1995, modifiée et complétée, susvisée, le présent décret a pour objet de fixer les missions, l'organisation et le fonctionnement de l'organe de centralisation des risques dénommé « centrale des risques ».

La CR est créée auprès du ministère des finances. Elle est rattachée à la structure chargée des assurances. Elle a pour mission :

- la collecte et la centralisation des informations afférentes aux contrats d'assurance-dommage souscrits auprès des sociétés d'assurance et les succursales d'assurance étrangères agréées.
- les sociétés d'assurances doivent déclarer les contrats qu'elles émettent.
- la CR informe la société d'assurance concernée de tout cas de pluralité d'assurances de même nature et pour un même risque
- le présent décret sera publié au journal officiel de la république algérienne démocratique et populaire.

2.3.2. Les autres intervenants

Le réseau de distribution de l'assurance est composé de 4 types d'intervenants :

- Les salariés des compagnies assurant la vente des produits. Les agents généraux agréés (AGA) lesquels sont mandataires commissionnés des compagnies d'assurance, habilités à distribuer tout ou partie des produits de ces dernières.
- Les agents mixtes sont des agents hybrides entre les deux types d'agents précités. Comme les AGA, ces agents sont rémunérés par des commissions et commercialisent exclusivement les produits de la compagnie.
- Les courtiers d'assurance sont mandataires des assurés pour lesquels ils recherchent, auprès des différentes compagnies du marché, les meilleures couvertures aux meilleurs prix. Dans la pratique, les courtiers travaillent avec un nombre limité de compagnies. Ils sont peu nombreux, mais leur nombre est en progression constante et ils sont maintenant représentés au niveau du CNA.
- Une quatrième forme de distribution des produits d'assurance est apparue : la bancassurance. Ici, ce sont des guichetiers formés à cet effet qui, dans le cadre du réseau de distribution bancaire, proposent aux clients de la banque des produits d'assurance.

2.3.2.1. Agents généraux

Selon le CNA, au 31 décembre 2012, 797 agents généraux exerçaient sur le territoire algérien, ce qui représentait environ 43% du réseau de distribution à cette même date.

Toujours selon les données publiées par le CNA, le réseau intermédiaire (agents généraux + courtiers) représente globalement 28% de la production des compagnies en 2012. Cependant, ce chiffre ne représente pas la diversité des situations de chaque société.

En effet, certaines sociétés, surtout privées, travaillent davantage avec des agents généraux qu'avec leurs propres salariés.

C'est le cas de la CIAR dont 98% du chiffre d'affaires est réalisé par les agents généraux (87% en 2011), de Salama avec 82% et, dans une moindre mesure, Alliance Assurances avec 58%, de la 2A avec 37% et de la Trust avec 36%.

Du côté des sociétés publiques héritières, rappelons-le, d'un passé monopolistique où la seule forme de distribution était le guichet de la compagnie, le nombre d'agents généraux est proche de la moyenne du marché. La SAA produit 31 % de son chiffre d'affaires via les agents généraux, la CAAR 21 %, la CAAT 11 % et la CASH 11 %.

2.3.2.2. Les courtiers

Au nombre de 28 actuellement, ils sont peu nombreux et exclusivement nationaux. Les courtiers représentent, en 2012, 5% de la production des compagnies, contre 2% en 2002.

Le chiffre d'affaires moyen au niveau des primes généré par les courtiers s'élève à 4,7 milliards de DA en 2012, en régression de 3% par rapport à 2011. Cependant, le chiffre reste important par rapport à leur nombre. En effet, le chiffre d'affaires moyen par courtier est de 168 millions de dinars en 2012, très supérieur à la moyenne des points de vente. Ce qui s'explique par le fait que les courtiers interviennent davantage dans les entreprises où les primes moyennes des contrats sont plus élevées.

2.3.2.3. Les banquiers

La loi 06-04 de février 2006 a autorisé la distribution des produits d'assurance par les banques, établissements financiers et assimilés, et autres réseaux de distribution. Cette forme de distribution, relativement récente en Algérie, est étroitement encadrée.

Les produits d'assurance concernés sont limités à une liste où figurent :

- Les assurances de personnes : accidents, maladie, assistance, vie-décès, capitalisation,
- Les assurances crédit.
- Les assurances des risques simples d'habitation : multirisques habitation, catastrophes naturelles.
- Les assurances agricoles.
- L'automobile en est exclue, ainsi que les risques industriels ou techniques. Il en va de même pour la branche transports.¹

2.3.2.4. Les réassureurs

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

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.

2.3.2.5. Les experts

Les experts doivent être agréés par l'UAR dans les différentes branches d'expertise : automobile, agricole, risques industriels, etc. Ils sont au nombre de **510**, concentrés pour la plus grande partie à Alger, qui compte près de **200 experts**, et dans les wilayas du nord avec une prédominance pour les grands centres urbains et industriels.

¹<http://www.cna.dilEn-savoir-pius/Procedures-d-ogrement/Societe-d-assurance>

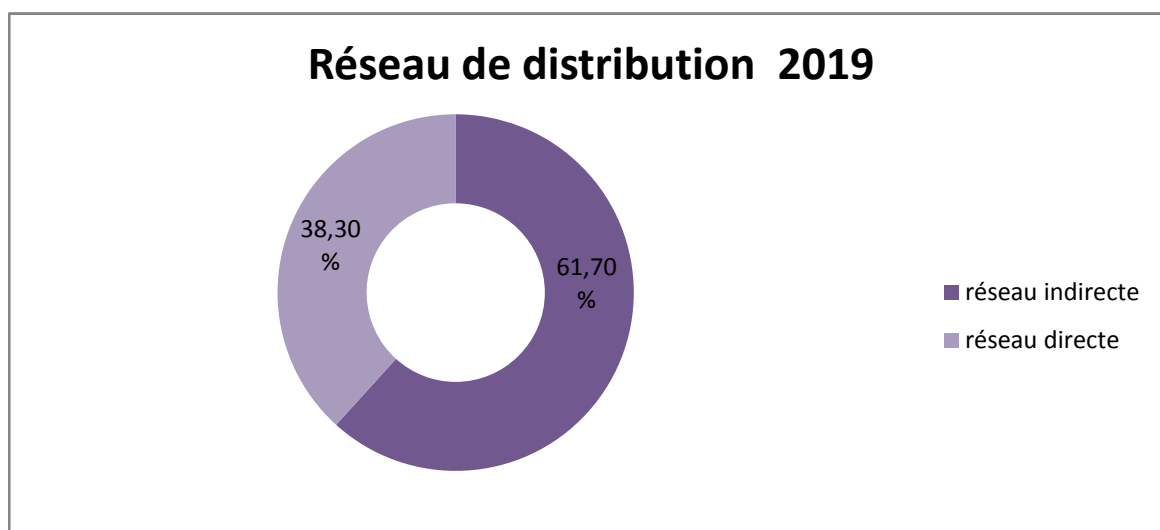
❖ RÉSEAU DE DISTRIBUTION DU SECTEUR DES ASSURANCES 2018/2019

Tableau 01 : répartition selon le type de distribution

1. RÉPARTITION SELON LE TYPE : Type d'agences		2018		2019	
Sociétés d'assurances de dommages		Sociétés d'assurances de personnes		Sociétés d'assurances de dommages	
Sociétés d'assurances de personnes		Sociétés d'assurances de dommages		Sociétés d'assurances de personnes	
Réseau direct	1 691	191	1 734	185	
AGA	1 420	340	1 435	300	
Courtiers		41		45	
Banquiers	468	761	520	791	
Réseau indirect		3 030		3 091	
Total		4 912		5 010	

Source : Note Statistique de la CNA, 2019

Figure 01 : Représentation graphique réseau de distribution 2019 par %



Source : établi par nous, à partir des données du tableau ci-dessus

Section 03 : typologie du secteur des assurances**3.1. Les catégories d'assurances**

Il existe deux catégories d'assurances ; assurance des personnes et assurance dommages.

3.1.1. L'assurance des personnes

Ce sont des assurances qui couvrent les risques susceptibles d'affecter la personne humaine, soit dans son existence soit dans son intégrité physique.

Cette catégorie d'assurance a plusieurs finalités. Elle n'est pas seulement une protection contre les risques mais également une opération financière de placement ou d'épargne.

C'est pour cela que le code des assurances les appelle assurances de personnes et de capitalisation.

Les assurances de personnes sont, comme on l'a déjà signalé, caractérisées par la garantie forfaitaire des sommes assurées. Elles sont connues à l'avance par l'assureur. C'est pour cela qu'ici on ne peut parler d'assurance excessive.

Les assurances de personnes sont gérées par capitalisation, sauf les assurances dommages

Corporels. Elles se présentent différemment les unes des autres, mais toutes sont soumises à un régime juridique unique.

3.1.1.1. Variété des assurances de personnes

a- Les assurances groupes : ce sont des contrats souscrits par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion de ses employés au contrat d'assurance en cours d'examen ce n'est cependant pas une obligation.¹

b- L'assurance populaire : l'assurance populaire est une assurance sur la vie, à prime périodique avec un montant limité, et sans examen médical obligatoire. Dans ce type de contrat, le capital n'est payé que si le décès survient après un délai spécifié dans le contrat. Le montant maximal est fixé par voie réglementaire.

c- Les assurances vie :

¹Denis-Claire LAMBER. « Économie des assurances ». Edition Arman colin, paris 1996 p273.

▪ Les assurances en cas de vie :

C'est un contrat par lequel, en échange d'une prime, l'assureur s'engage à verser une certaine somme à une date donnée à condition que l'assuré soit encore en vie. Le risque ici pour l'assureur est la survie de l'assuré après la date fixée.

Trois types d'assurances en cas de vie peuvent être dénombrés. Il s'agit, en l'espèce, de:

- **L'assurance de capital différé** : si l'assuré survit à une date d'échéance, il se verra attribuer un capital. S'il décède, il perd toutes les primes et les héritiers ne recevront aucun capital. C'est un contrat à risque, car personne ne peut prévoir sa mort.

- **L'assurance de rente en cas de vie**

Ici, deux hypothèses peuvent être envisagées. Il peut se faire que l'assuré reçoive une rente Immédiatement après la conclusion du contrat, contre une prime unique, observation faite que toute somme d'argent non consommée de la part de l'intéressé tombera dans le patrimoine de l'assureur. Il peut se faire aussi que la rente soit remise à l'assuré après la date fixée dans le contrat, après la retraite, auquel cas on parle de rente différée.

- **La contre assurance** :

Dans ce genre de contrat, l'assureur s'oblige à rembourser les primes perçues aux héritiers, et cela lorsque l'assuré décède avant l'échéance du contrat, mais uniquement les primes et non les intérêts.

▪ Les assurances en cas de décès

Ce type d'assurance consiste en un contrat où l'assureur s'engage, en échange d'une prime unique, à verser une certaine somme, lors du décès de l'assuré, au bénéficiaire prévu au contrat ou, à défaut, aux héritiers.

On rencontre trois variétés de ce genre d'assurances

- **L'assurance en cas de décès vie entière**: dans ce contrat, l'assureur s'engage à verser le capital fixé dans le contrat, soit aux héritiers soit à des bénéficiaires quelle que soit le moment où produit le décès de l'assuré.

- **L'assurance temporaire décès**: dans ce genre de contrat, le paiement du capital n'intervient que si le décès de l'assuré survient avant la date fixée dans le contrat. Si l'assuré reste vivant après l'échéance, il n'obtiendra ni capital ni rente.

- **L'assurance de survie** : dans ce contrat, l'assureur ne s'engage à verser le capital que si le bénéficiaire désigné survit à l'assuré.

Pour les assurances décès le montant est fixé en fonction de l'âge. Plus l'âge est avancé plus le montant est élevé.

▪ **Les assurances mixtes**

Il s'agit d'une combinaison des assurances que nous avons passées en revue dans une seule police.

Là encore, on se trouve en présence de plusieurs variétés, ou plus précisément de quatre variétés :

- **L'assurance mixte ordinaire** : c'est une assurance alternative qui garantit le paiement d'un capital ou d'une rente que l'assuré décède ou reste vivant. C'est une assurance qui porte sur 2 risques : la survie et le décès. L'assuré paie une prime plus importante, ce qui est normal, dès lorsqu'il est couvert contre deux risques. L'aléa du contrat réside dans la durée, car on ne connaît pas la date de la mort.

- **L'assurance mixte à terme fixe** : dans ce contrat, l'assureur ne paiera qu'à la date prévue par le contrat, que l'assuré soit ou non vivant.

- **L'assurance dotale** : c'est une assurance mixte à terme fixe à laquelle on rajoute une condition de survie du bénéficiaire. Il faut ici que le bénéficiaire reste vivant après la mort de l'assuré.

- **L'assurance combinée à terme fixe et temporaire de rente en cas de décès** : dans ce contrat, l'assureur s'engage à payer le capital fixé dans le contrat, à la date prévue par celui-ci. En cas de prédécès de l'assuré, le paiement des primes est suspendu et l'assureur paie aux bénéficiaires ou aux héritiers une rente viagère jusqu'à la date d'exigibilité du capital.

Des assurances complémentaires viennent s'ajouter aux autres assurances vie. Il s'agit en

L'occurrence de :

- L'assurance contre l'invalidité.
- L'assurance contre le chômage.
- L'assurance contre la mort violente.
- L'assurance contre la mort accidentel.

Figure 02 : Représentation graphique des assurances de personnes 2019



Source : Note Statistique de la CNA, 2019

3.2. L'assurance des dommages

L'assurance de dommage a pour but de réparer les conséquences d'un événement dommageable effectuant le patrimoine de l'assuré¹. Les assurances dommages comprennent les assurances de biens et les assurances de responsabilités de l'assuré contre les conséquences de réalisation d'un risque.

On distingue plusieurs types assurance dommage :

3.2.1 L'assurance automobile

La branche automobile représente la part la plus importante sur le marché des assurances. Elle est représenté par un contrat destiné à la couverture de risque automobiles contre plusieurs séries de sinistre tel que le vol, l'incendie, la responsabilité civile, le bris glace, et aussi d'autre garanties spécifiques, l'assurance automobile est obligatoire et tout propriétaire de véhicule roulant doit l'avoir.

3.2.1.1. Les garanties

- Dommages avec ou sans collision (D.A.S.C)
- Dommages collision (DC).
- Vol et incendie du véhicule (V.I.V).
- Bris de glace (BDG).

¹François Couilbault, Constant Eliashberg, op-cit, p 369

- Défense et recours (DR).
- Personnes transportées (PT).
- Assistance automobile.

3.2.1.2. Les exclusions

- Pour acte volontaire de l'assuré ou avec son instigation.
- Pour actes de terrorisme ou de sabotage.
- Pour émeutes et de mouvement populaires.
- Pour guerre civile.
- pour tremblement de terre ou d'éruption volcanique.

3.2.2 La responsabilité civile

L'assurance de responsabilité civile a pour objet de garantir la dette de responsabilité d'une personne physique ou morale, suite à un dommage causé à un tiers par sa faute non intentionnelle, lorsqu'il est établi que ces dommages en sont la conséquence directe.

La responsabilité civile garantie a tout assuré une indemnisation pécuniaire conformément à l'article 124, 136, 138 et 140 du code civile algérien tout comme la responsabilité civile décennale qui couvre la construction d'un ouvrage contre les vices de construction pendant des années après avoir été terminé.

3. 2.3 L'assurance incendie

L'assurance incendie couvre tout les dommages causé par le feu, Il comporte à la fois des garanties portant sur des biens : bâtiment, mobilier, matériel, marchandises... et des garanties couvrant les conséquences pécuniaires de la responsabilité à laquelle s'exposent ceux qui sont propriétaires ou gardiens de ces biens.

Le contrat d'assurance incendie est régi par l'ordonnance 95/07 du 25 janvier 1995 cette dernière stipule :

« L'assurance contre l'incendie répond de tous dommages causés aux objets assurés par conflagration, embrasement ou combustion. Toutefois il ne répond pas, sauf convention

contraire, de ceux occasionnés par la seule action de la chaleur ou par le contrat direct et immédiat du feu s'il n'y a pas eu ni incendie, ni commencement d'incendie susceptible de dégénérer en incendie véritable »¹

3.2.4 L'assurance multirisque habitation

Comme son appellation l'indique, c'est un contrat qui couvre plusieurs risque, c'est un contrat à multi garanties qui permet de protéger le patrimoine familial (habitation et mobilier) lorsque un risque se réalise. L'assurance multirisque habitation (MRH) regroupe des garanties élémentaires afin de proposer une couverture de base la plus complète. Ainsi un contrat MRH permet à l'assuré de protéger son logement et ses biens suite à des événements dus aux aléas de la vie, mais aussi de couvrir sa responsabilité civile et celle de ses proches. .

Contrairement à d'autre pays, l'assurance multirisque habitation n'est pas obligatoire en Algérie.

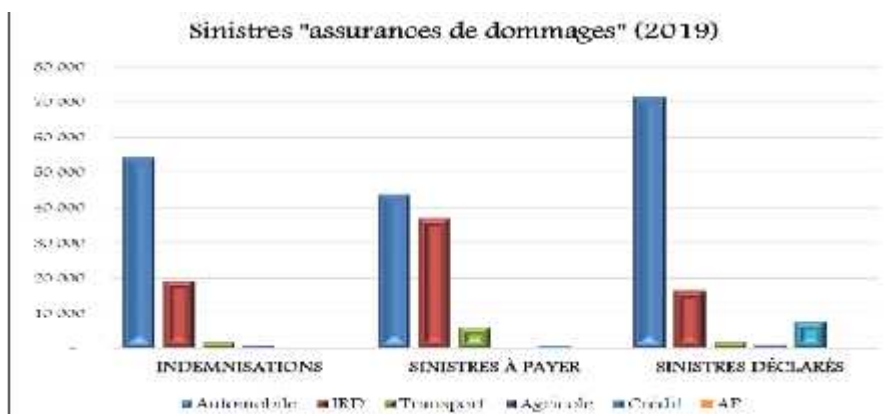
Les différents risques garantis sont :

3.2.4.1. Les assurances de dommage aux biens

Incendie et risques annexes, dégâts des eaux, bris de glaces, vol, occupation, évacuation.

3.2.4.2. Les assurances de responsabilité : responsabilité civil du chef de famille

Figure 03 : Représentation graphique des assurances dommage 2019



Source : Note Statistique de la CNA, 2019

¹DadéPierre-Henri,Huet .Daniel « Les assurances dommages aux biens de l'entreprise » édition L'ARGUS ,Paris 1999,p48

3.3. Le principe indemnitaire et le principe forfaitaire

En assurance, les prestations versées peuvent être de deux types : indemnitaire ou forfaitaire.

3.3.1. Le principe indemnitaire

Le principe indemnitaire constitue le fondement de l'assurance. Il s'applique à toutes les assurances dommages aux biens et organise le règlement des sinistres dans cette branche.

Selon le principe indemnitaire, l'assurance ne constitue pas une source d'enrichissement. Elle a pour but de remettre l'assuré dans la situation dans laquelle il se trouvait avant le sinistre. Ainsi, en assurance de dommages, la prestation de l'assurance ne peut en aucun cas dépasser la valeur réelle du préjudice subi par l'assuré ou le tiers au moment du sinistre.

L'application du principe indemnitaire en assurance de dommages implique que l'assuré ne doit pas bénéficier d'une double indemnisation.

L'absence du principe indemnitaire en assurance individuelle entraîne deux principales conséquences lors du règlement du capital ou de la rente aux bénéficiaires.

Un sinistre peut donner lieu à une double indemnisation dans l'hypothèse où l'assuré aurait souscrit plusieurs contrats pour garantir le même risque. Il n'existe pas de recours subrogatoire. L'assureur exécute ses engagements sans pouvoir se retourner contre le tiers responsable du décès de l'assuré. Le dossier sinistre est considéré clos une fois les prestations versées aux bénéficiaires de la police.

3.3.2. Le principe forfaitaire

Les assurances de personnes ont pour le paiement d'indemnités forfaitaires en cas de réalisation d'un risque couvert par le contrat. Le montant des garanties est fixé par l'assuré. Il est mentionné dans le contrat. Ce montant peut également découler d'un accord entre assureur et assuré. Les garanties sont alors dites forfaitaires.

La valeur de la personne humaine ne pouvant pas être évaluée sous un aspect monétaire, la notion de dommage à réparer disparaît en assurance vie. Les prestations versées n'ont pas pour but de replacer l'assuré dans la situation dans laquelle il était avant le sinistre.

Lors de la souscription d'un contrat vie, le souscripteur fixe librement les montants dont lui ou ses proches pourraient avoir besoin en cas de réalisation du risque garanti.

Remarque

Il y a lieu de savoir que les assurances de dommages sont majoritairement soumises aux principes indemnitaire (c'est-à-dire assurance gérée par répartition) alors que les assurances de personne appliquent le principe forfaitaire (c'est-à-dire assurance gérée par capitalisation).

Conclusion

L'assurance a connu un développement constant au cours des siècles passés et ceux-ci se sont considérablement accélérés au XXème siècle. Elle en connaîtra d'autres dans l'avenir. Mais une chose est sûre, c'est que le besoin fondamental de l'homme de protéger sa personne, sa famille et ses biens contre les risques auxquels ils sont exposés ne changera pas. Ces risques ne font que croître dans les sociétés modernes, l'assurance reste donc une solution irremplaçable pour protéger les hommes et leurs patrimoines.

Chapitre II :

L'organisation comptable
des compagnies d'assurance

Introduction

De nos jours, toutes les entreprises ont l'obligation de tenir une comptabilité qui a pour objectif essentiel de donner une image fidèle de l'entité et ainsi fournir une information utile et sincère sur la situation de l'entreprise, sa performance et les opérations qu'elle réalise.

Les compagnies d'assurance doivent établir à la fin de chaque exercice comptable des états de synthèse aptes à donner une image fidèle de leur patrimoine, de leur situation financière et de leurs résultats.

Ces états de synthèses sont établis dans le respect des principes et normes comptables fondamentaux qui ont pour but d'assurer la pertinence, et une comptabilité dans le temps et dans l'espace.

Ce chapitre est subdivisé en trois sections. La première est une introduction à la comptabilité sectorielle des assurances, la deuxième est consacrée au cadre réglementaire et les normes comptables applicables en compagnies d'assurances, et la dernière section, traitera les opérations comptables et l'élaboration des états financiers.

Section 1 : généralités et principes de base de la comptabilité des assurances

La comptabilité d'une entreprise est un véritable outil de gestion qui permet de suivre, de comprendre et donc d'analyser tout les éléments de la vie de l'entreprise. Elle évolue le patrimoine de l'entreprise, et son allocation au fil des années.

1.1 Définition et rôle de la comptabilité des assurances

La comptabilité est un système d'organisation de l'information financière permettant de classer, saisir et enregistrer des données de base chiffrées et présenter des états reflétant une image du patrimoine, de la situation financière et de résultat de l'entité a la date de clôture. C'est une technique dont l'objet principale est, a partir d'une situation initiale dressée d'une entreprise, d'enregistrer les opérations et les mouvements modifiant cette situation, a fin d'établir une situation finale.

Concernant la comptabilité des assurances :

« La comptabilité d'une compagnie d'assurance pourrait se résumer en un seul compte générale, qui serait débité des sinistres payés, des commissions aux agents, des frais d'administration, etc. ., et qui serait crédité des primes encaissées pendant l'année »¹

La comptabilité des assurances se déferre de la comptabilité des entreprises en certain compte, nous pourrons citer :

-l'absence de la classe immobilisation, a la place, nous avons la classe des placements.

-les compagnies d'assurances ne détiennent pas de stocks, à la place, nous retrouverons des provisions techniques.

« La comptabilité des assurances prend en charge le contrôle et le pilotage du l'activité financière, plan comptable, des actes techniques du réseau direct de la distribution de la compagnie, notamment en matières de production, de sinistres, créances et des recours.

La comptabilité des assurances est utile pour les entreprises, les tiers, et pour l'état. ²

¹ Frères des écoles chrétiennes 1897

² Venas damas, cours de comptabilité et le provisionnement éléments de comptabilité des assurances, centre d'études actuarielles, doc PDF consulter le 18/11/2021

- pour les entreprises

-mémoire des opérations enregistrées

-connaître le montant et l'origine de résultat

-moyen d'analyse et de gestion

-la mesure de leur incidence sur la situation patrimoniale

- Pour les tiers

-informer les actionnaires sur la création de valeur

-intermédiaire d'assurance entre les agents généraux et les courtiers

- pour l'état

-contrôle prudentiel (montant et qualité des fonds propres, provisionnement prudent, inventaire des placements).

Fiscalité (taxes et impôts sur les sociétés)

La première tâche du comptable est de recenser chronologiquement tous les actes de l'entreprise qui ont une incidence financière certaine : actes d'achats et de ventes, réception ou émission de factures, paiement ou encaissement. L'enregistrement doit être minutieux et parfaitement fiable, car il constitue un élément d'information et de preuve entre l'entreprise et l'extérieur (clients, fournisseurs, administration fiscale, banque), et même entre différents services de l'entreprise.

Bien que cet aspect de la comptabilité occupe la majeure partie du temps de comptable, il ne sera évoqué que succinctement, car il suffit d'en comprendre les grands principes pour pouvoir porter toute son attention sur la seconde tâche de comptable.

La seconde tâche de comptable est de faire périodiquement une synthèse de la situation, à partir des informations qui découlent de l'enregistrement chronologique précité, mais aussi de la totalité des informations disponibles dans l'entreprise, et en particulier, en assurance, du montant des engagements envers les assurés (valeur estimative des sinistres non vie, ou valeur actuelle des capitaux ou rentes d'assurance vie que l'assureur est engagé à payer).

1.2 Principes comptable généraux de comptabilité des assurances

Parmi les principes comptables généraux, nous évoquerons les principes ci-dessous qui sont l'objet d'une interprétation particulière dans l'assurance

1.2.1 Le principe de permanence des méthodes

Les méthodes d'évaluation d'une compagnie pour faire son inventaire et pour la présentation des comptes ne peuvent pas être modifiée d'un exercice à l'autre, dans le cas contraire, la modification doit se justifier que pour apporter une meilleure information ou pour répondre à une obligation légale ou réglementaire. Le changement intervenu doit porter un résultat positif. Selon ce principe, les informations financières et comptable présenté par une entreprise peuvent être comparées d'une part à d'autres entreprises et d'autre part à celle concernant la même entreprise mais obtenues à une autre période.

« En matière d'assurance, le législateur prévoit l'utilisation conjointe de plusieurs méthodes pour le calcul des provisions techniques, la méthode dégageant le résultat le plus élevé, devant par groupes de risque homogènes, être retenue. Il ne s'agit pas là d'une dérogation au principe de permanence mais simplement d'une modalité d'application. »¹

1.2.2 Le principe de prudence

La prudence est l'appréciation raisonnable des faits dans les conditions d'incertitude afin d'éviter le risque de transfert, sur l'avenir.

Ce principe vise à éviter le transfert des pertes éventuelles nées dans l'exercice sur les exercices ultérieurs, qui peuvent grever le patrimoine et le résultat de l'entreprise, et provoquer des risques futur. En revanche, les bénéfices ne peuvent être pris en compte dans un exercice comptable que s'ils sont réalisés.

« Sur ce point, la réglementation des assurances prévoyait pour les obligation que la perte résultant de la baisse du cours de bourse à l'inventaire pouvait ne pas être comptabilisée ou être comptabilisée seulement partiellement si la valeur de remboursement à l'échéances était supérieur à ce cours. Il s'agissait là d'une adaptation du principe, le législateur ayant pris en compte le fait que l'assureur n'a généralement pas de problèmes de trésorerie : il peut considérer la baisse de cours comme passagère et attendre l'échéance de remboursement »².

¹ Guy Simonet, la comptabilité des entreprises d'assurance, 5ème édition, Larcus, Paris, 1998, page 20.

² Guy Simonet op-cit page 20.

1.2.3 Principe de non-compensation

« Les compensations entre éléments d'actif et éléments de passif au bilan ou entre éléments de charges et éléments de produits dans le compte de résultat, ne sont pas autorisées.

Pour les réassureurs d'une part, les réassurés d'autre part, une même société tiers en relation avec l'assureur pour des opérations d'acceptation et pour des opérations de cessions ne peut faire l'objet, a l'inventaire, d'une présentation composée entre ces deux catégories d'opérations, de plus, si un réassureur intervient sur plusieurs traités avec des soldes de sens inverse, aucune compensation ne pourra être faite. Pour les charges des sinistre aucune compensation n'est admise entre les sinistre payé ou a payer »¹.

1.2.4 Le principe de continuité d'exploitation

Il convient a la clôture des comptes annuels de l'entreprise et lors de la présentation de ses états financiers, ces derniers sont fondés sur une base de continuité d'exploitation en présumant que la compagnie poursuivra ses activités dans un avenir prévisible, c'est a dire qu'elle n a ni l'intention, ni l'obligation de se mettre en liquidation ou de réduire sensiblement ses activités.

1.2.5 Le principe de congruence entre les actifs et les passifs

Les mécanismes actifs passifs ont pour finalité de permettre l'entreprise d'assurance de répondre aux exigences réglementaires financières de ses engagements, de couverture de ses risques et de traitement de ses bénéfices.

Par principe de congruence dans l'assurance, on entend la nécessité technique ou réglementaire de représenter les passifs en devises par des actifs exprimés ou convertibles dans la même devise, afin de ne pas superposer des risques de change a des risques techniques

1.2.6 Le principe de spécialisation des exercices ou principe de compétence

Ce principe rattache les charges d'un exercice comptable aux produits correspondants, pour déterminer l'exactitude de résultat, il faudrait normalement attendre sa liquidation ; a cette date il serait obtenu en faisant la différence entre les produits et le montant total des apports effectués durant la vie de l'entreprise.

« dans l'assurance, le principe de compétence trouve son application sous une forme originale : ainsi, outre l'affectation à l'exercice comptable des produits et des charges valables pour toute entreprise, la part des primes émises par avance correspond à des prestations à la charge de

¹ Guy Simonet op-cit page 21

l'exercice suivant, est considérée comme une provision et non comme un produit comptabilisé d'avance. »¹.

1.2.7 Le principe de caractère significatif de l'information

« L'annexe aux comptes annuels est constituée de toutes les informations d'importance significative permettant d'avoir une juste appréciation du patrimoine et de la situation financière de l'entreprise. La production des informations n'est requise que pour autant qu'elles ont une importance significative. On soulignera qu'au regard de tutelle, toute information quel que soit son caractère significatif doit figurer dans le dossier annuel »².

1.2.8 Le principe de nominalisme

Il est aussi appelé de la comptabilité à coût historique. Il s'agit d'une convention, il permet d'enregistrer les biens à leurs dates d'entrée dans le patrimoine à leur coût d'acquisition appelé valeur historique avec une unité monétaire étrangère. Cette valeur n'est pas immédiatement convertie, sa comptabilité est faite en devise tout au long de l'exercice jusqu'à la date de l'inventaire de 31 décembre, que le transfert sera effectué.

1.3 L'impacte de l'inversion du cycle de production sur la comptabilité des assurances

Le secteur de l'assurance est un secteur spécifique par rapport aux autres secteurs de l'économie par le fait que son cycle de production est inversé.³

1.3.1 produits non vie

La principale caractéristique de l'industrie de l'assurance non-vie réside dans son cycle inversé de production. En effet, dans cette branche d'activité, l'assureur tarifie un risque vis-à-vis de l'assuré, matérialisé par l'émission d'une prime, sans toutefois connaître préalablement son prix de revient, le niveau et le coût de sinistralité attendu. En effet, ce n'est à l'extinction de l'exposition au risque, des garanties offertes et du chiffrage définitif du sinistre que l'assureur sera en mesure de déterminer sa marge technique ce qui peut prendre plusieurs années.

Ainsi, l'assureur perçoit un flux de trésorerie de l'assuré issu de l'émission d'une prime qu'il investit dans des actifs à revenus fixes ou variables avant de réaliser un éventuel décaissement en cas de sinistre. En contrepartie de l'encaissement de la prime, l'assureur constate un passif vis-à-vis de l'assuré par le biais de provisions techniques ou

¹ BASRAOUI Hasnaa. Initiation à la comptabilité des assurances. Mémoire fin d'études

² Guy Simonet op-cit page 22

³ Couibault f. Eliashberg c. Latrasse m. les grands principes de l'assurance éd largus 5eme édition Paris 2002 p44

mathématiques, représentant le coût du sinistre existant ou futur à décaisser.

La prime commerciale émise par l'assureur est composée, en général, de 4 éléments, à savoir :

- La « prime pure » : Elle est le résultat du produit entre le coût moyen des sinistres (montant des sinistres réglés sur une année pour une garantie donnée / nombre de sinistres clôturés relatif à cette garantie) et la fréquence de sinistre d'une survenance annuelle (nombre d'occurrence de sinistres de cette garantie / nombre de contrats incluant cette garantie).
- Les taux de chargement d'acquisition et de gestion : Ces taux représentent les prélèvements opérés par l'assureur pour financer ses coûts d'acquisition (commissionnement du réseau commercial ou salaires des commerciaux...) et ses coûts de gestion (frais informatiques, frais de règlement de sinistres, frais d'administration contrats...).
- La marge de l'assureur : Elle correspond au coût du capital exigé par les apporteurs de capitaux.

Les taxes sur les conventions d'assurance prélevées par l'Etat (les assureurs ne sont assujettis à la TVA).

Les principaux contrats couverts contre les risques vol, incendie, catastrophe naturelle, perte d'exploitation par un assureur non-vie sont l'automobile, les multirisques habitations, la santé, la dépendance, les multirisques entreprises et professionnels, la construction, etc....

1.3.2. Produit vie

D'un point de vue très général, les opérations d'assurance sont régies par le biais d'un contrat. Ce contrat lie la société d'assurance (l'assureur) à la personne assurée (le souscripteur). Il porte un engagement de l'assureur sur une période définie en cas de réalisation d'un évènement futur aléatoire quant à sa date de survenance et éventuellement quant aux montants engagés en contrepartie du paiement d'une prime par le souscripteur. Dans le cas où le risque du contrat repose sur un évènement lié à la vie humaine (décès, survie, épargne, retraite,...), nous parlons d'assurance vie. Ce type de contrats se caractérise principalement par l'inscription dans le long terme de tous les évènements qui affectent la vie de ceux-ci.

Les contrats d'assurance vie se classent selon la nature des risques couverts. Ces contrats proposent soit des garanties en cas de vie, soit des garanties en cas de décès, ou les deux à la fois il s'agit alors de contrats mixtes. Ces contrats peuvent être assortis de garanties complémentaires telles que l'incapacité de travail professionnel, l'invalidité etc...

Ces garanties complémentaires peuvent également faire l'objet de contrats propres. Par ailleurs, la contre-assurance des primes, le remboursement des primes nettes déjà versées en cas de décès non couvert par le contrat et avant le terme, est une option offerte systématiquement. Les primes sont en général périodiques mais les primes uniques et versements libres sont toujours possibles.

Les types de produits couvrant des garanties en cas de vie sont les suivants :

- Capital différé au terme du contrat : versement d'un capital.
- Rente immédiate ou différée au terme du contrat, cette rente peut être soit une rente viagère illimitée soit une rente viagère temporaire soit une rente certaine : versement d'une rente au lieu d'un capital.

Les principaux types de produits couvrant des garanties en cas de décès sont les suivants :

- Vie entière immédiate ou différée après une date fixée : versement d'un capital quelque soit la date de survenance du décès ;
- Temporaire décès : versement d'un capital en cas de décès avant une date fixée au contrat.
- Assurance de survie : versement d'un capital ou d'une rente aux bénéficiaires désignés au contrat.

Les rentes sont alors désignées soit comme rente de veuve (conjoint), soit rente éducation (enfant).

L'unité d'expression de la garantie de ces contrats s'exprime en unités monétaires (euros ou devises) et/ou en unités de compte. Pour les contrats en unités de compte, le risque financier est donc transféré à l'assuré.

A l'instar de l'assurance non vie, l'inversion du cycle de production caractérise également l'activité d'assurance vie. En effet l'assureur perçoit les primes avant de payer les prestations. Les provisions qui correspondent à la contrepartie des primes perçues sont investies dans des actifs financiers.

La rémunération de ces placements profite aux assurés via la distribution de la participation aux résultats (intérêts techniques + participations aux bénéfices). Cette participation est fonction à la fois des résultats techniques (différence entre la mortalité réelle et celle théorique par rapport à la table utilisée pour la tarification), des résultats financiers (solde du compte financier qui est fonction des placements minorés des intérêts techniques) auxquels s'ajoutent les intérêts techniques. Les contrats peuvent prévoir un taux d'intérêt technique garanti qui peut être soit fixe, dans ce cas il est arrêté annuellement pour l'année

suivante, soit exprimé en fonction d'une référence du marché par exemple un pourcentage du Taux Moyen des Emprunts d'Etat (TME).

Le cycle inversé implique un cash-flow positif pour les acteurs de l'assurance (ils encaissent avant de décaisser), ce qu'ils les conduits à disposer de fonds à placer en investissement financiers, à l'actif de leur bilan, qui viennent en garantie des provisions technique et génèrent des produits financiers.

Tant que la prestation n'est pas exécuter, la société place les primes reçues sur le marché financier : la gestion financière est le deuxième métier de l'assureur, qui participe ainsi au financement global de l'économie.

Section 2 : les normes comptables et le cadre réglementaire

2.1 Le contrôle de l'Etat

L'activité de l'assurance est une industrie réglementée. Elle fait l'objet dans la plupart des pays, d'un contrôle des pouvoirs publics. Ce contrôle se justifie par la nature même du contrat d'assurance dont la mise en œuvre ne relève pas seulement des parties (assureur et souscripteur) mais peut concerner également des tiers. De plus, l'importance des engagements que peut souscrire une entreprise d'assurance à l'égard des assurés pose le problème de la solvabilité de l'assureur et la garantie de sa pérennité jusqu'à extinction totale des engagements qu'il a pris. Enfin, la complexité des techniques de la "production" du service "assurance" requiert des conditions pour l'exercice même de la profession d'assureur.

En Algérie, c'est le code des assurances qui constitue aujourd'hui le texte de base en matière de contrôle des assurances. La finalité de ce contrôle réside dans la protection des intérêts des assurés et bénéficiaires de contrats d'assurances. Ce contrôle s'exerce à deux niveaux :

- Au moment de l'autorisation d'exercer
- Durant l'exercice de la profession.

Un premier contrôle s'exerce d'abord par voie d'autorisation préalable à l'exercice de la profession d'assureur. La future entreprise d'assurance doit remplir un certain nombre de conditions avant d'obtenir l'agrément d'effectuer des opérations d'assurances¹.

¹ Loi n°06-04 du 20 janvier 2006, publiée au J.O. n° 15, 12 mars 2006.

La demande d'agrément doit comprendre notamment un plan financier prévisionnel pour les trois premières années d'activité. Lorsque l'agrément est accordé, l'exécution de ce plan fait l'objet de comptes-rendus semestriels au ministre des finances qui peut prescrire toutes mesures utiles à la continuité de l'entreprise ou à l'arrêt de ces opérations¹.)

Pour les entreprises en activité l'agrément constitue une autorisation qui peut être retirée en cas de déséquilibre ou lorsque la société ne fonctionne pas conformément à la réglementation. Le retrait d'agrément entraîne automatiquement la mise en liquidation de la société d'assurance, tel que défini par l'article 220²

Le contrôle de l'activité de l'entreprise d'assurance s'exerce à travers une panoplie de texte plus ou moins contraignant dont certains vont jusqu'à la définition du cadre administratif et financier.

2.2 Le cadre comptable

La comptabilité doit obéir aux principes comptables généralement admis aussi bien en ce qui concerne la comptabilité générale que de la comptabilité spéciale des assurances.

Actuellement, les obligations comptables des entreprises d'assurances découlent de la norme générale comptable et des adaptations introduites par le plan comptable des assurances, mais également des dispositions du contrôle des assurances découlant du code des assurances et des textes pris pour son application.

Le secteur des assurances et de réassurance vient de finaliser l'élaboration de son plan comptable sectoriel, dans le cadre de la mise en application du nouveau système comptable et financier (SCF).

Les bilans des sociétés d'assurances de 2010 sont confectionnés selon le nouveau système comptable et financier et le plan comptable sectoriel. Le système comptable financier algérien comprend un plan de comptes modernisé s'inspire des normes IAS/IFRS est entré en vigueur depuis le 1^{er} janvier 2010³. En application de la loi 07-11 du 25 novembre 2007 et aux dispositions fixé par l'arrêté du 23 Rajab 1429 correspondant au 26 juillet 2008 portant les règles d'évaluation et de comptabilisation. Ce nouveau référentiel est venu

¹ Article 6 du décret 96-267 modifié et complété par le décret 07-152 du 22 mai 2007

² Ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995

³ Instruction n°02 du 29 octobre 2009 portant première application du système comptable financier 2010

remplacer le plan comptable national le (PCN) conçu dans les années 1970, dans un environnement et pour des besoins qui ne sont pas d'actualité.

La mise en place de nouvelles règles comptables, plus conformes à la réalité d'aujourd'hui, était rendue nécessaire pour au moins trois raisons essentielles¹

- Remédier aux insuffisances du PCN
- Moderniser les règles de comptabilité applicables aux entreprises
- S'insérer dans le mouvement international d'harmonisation des comptabilités où les normes IAS/IFRS se sont imposées comme référence

Le plan comptable des assurances et de réassurance a été validé par le conseil de la comptabilité le 10 mars 2011, ce nouveau plan de compte est largement inspiré des principes et les règles comptables du SCF. D'après la loi du 25 novembre 2007 (article 9), les opérations résultant des activités de l'entité sont enregistrées dans des comptes dont la nomenclature, le contenu et les règles de fonctionnement sont définis par voie réglementaire.

La nomenclature des comptes comme un ensemble de comptes regroupés en catégories homogènes appelées classe². A travers l'avis n°89 portant plan comptable sectoriel et règle du fonctionnement des comptes et présentation des états financiers des sociétés d'assurance et de réassurance, nous trouverons dans le plan comptable des assurances une structure composée de cinq classes 1 à 5 : (classe 1 : comptes de capitaux, classe 2 : comptes d'immobilisations, classe 3 : comptes de provisions techniques, classe 4 : comptes de tiers, classe 5 : comptes financiers) *permettant d'établir le bilan*, et les deux classes 6 (comptes de charges) et 7 (comptes de produits) *permettant d'élaborer le compte de résultats*.

« C'est le premier secteur à avoir élaboré son plan comptable sectoriel » à déclarer le président de l'union algérienne des sociétés d'assurance et de réassurance (UAR)

L'avis n°89 a défini une nomenclature des comptes à respecter, mais laisse aussi la possibilité aux compagnies d'assurance et de réassurance de créer des subdivisions de comptes nécessaires pour répondre à leurs besoins³.

¹ <https://www.mfdgi.gov.dz/index.php/espace-informations/322-le-systeme-comptable-financier> consulté le 2 octobre 2021 à 10h

² Article 31 du 26 mai 2008 journal officiel de république Algérienne n° 27 page 11

³ Annexe 'A' de l'avis n°89

2.3 Les normes comptables internationales

« La normalisation internationale repose sur un cadre de préparation et de présentation, l'information financière dit le « cadre conceptuel », qui regroupe un ensemble d'objectifs et de principe comptable fondamentaux liés entre eux, et destinés à permettre d'assurer la définition des normes cohérentes.

2.3.1 Histoire de la création de l'IASB

Le comité international de normalisation comptable connu sous le nom de l'IASC (international accounting standards committee) a été créé en 1973. Ce comité a vu le jour suite aux différences d'interprétations des principes comptables. L'ASC avait pour principal objet d'élaborer et de publier les normes IAS qui ont changés d'appellations aux normes IFRS après le changements de statut de l'organisation en 2001 qui est passée de l'IASC à l'IASB (international accounting standards board).

Les dates clés d'évolution des IFRS :

-1973 : création de l'I.A.S.C

-1975 : publication des deux premières normes : les méthodes comptable(IAS1), la valorisation et la présentation des stocks selon la méthode des couts historiques (IAS2).

-1982 : l'I.A.S.C devient le normalisateur comptable international.

-1989 : l'I.A.S.C publie son cadre conceptuel pour la préparation et la présentation des états financiers. Il décrit l'esprit des normes, fixe les objectifs des états financiers et définit la comptabilisation des normes.

-1999 : la commission européenne (ce) souligne que les I.A.S sont compatibles avec les directives de l'union.

-2001 : l'A.I.S.B remplace l'A.I.S.C.

-6 juin 2002 : la CE adopte un règlement exigeant que toutes les sociétés d'assurances de l'UE, emploient les IAS pour leurs comptes consolidés à partir de 2005. Cela concerne directement 7000 sociétés cotées.

-2006 : l'IASB et le FASB réaffirment leur engagement visant a améliorer la cohérence, la comptabilité et l'efficacité des marchés mondiaux, en développant des normes comptables

communes de haute qualité. L'IASB a préparé un exposé-sondage portant sur une norme internationale d'information financière pour les petites et moyennes entreprises (P.M.E).

-2007 : publication de projet IFRS pour les PME.

-2009 : publication de version finale des IFRS pour les PME.

-Février 2010 : l'A.I.S.B et F.A.S.B s'entendent sur une définition provisoire de la juste valeur (=prix de sortie). Ils prévoient la convergence des PCGR américains et des IFRS d'ici juin 2011.

2013 : progression notable dans l'adoption des IFRS au niveau mondial. »¹

2.3.2 L'organisation de l'IASB

Pour jouer pleinement son rôle, l'IASB s'est doté d'une organisation innovante et adaptée. Cette organisation est composée des organes suivants :

2.3.2.1 IFRS foundation :

IFRS foundation est l'entité mère des l'IASB. C'est une entité à but non lucratif enregistrée dans l'état de Delaware aux Etats Unis.

Elle est constituée de 22 membres (trustees) nommés pour une durée de 3 ans et dont les rôles sont les suivants :

-désignation des membres des l'IASB, l'IFRS interprétations committee et de l'IFRS advisory council.

-évaluation et l'efficacité de stratégie de l'IASB.

-approbation du budget de l'IASB et recherche des financements. ²

2.3.2.2. IASB

L'IASB est l'organisme chargé de l'élaboration des normes IFRS. Il est constitué de 16 membres nommés pour une période de 5 ans renouvelable une fois.

Les membres de l'IASB sont issus des milieux professionnels suivants :

¹ NASSIRI SARAH S.K « Les normes comptables et internationales et l'analyse financière » mémoire de fin d'études

² El housny youssef ,alaoui mhamedi salaheddine.Introduction aux normes comptables internationaux IAS-IFRS. Première édition novembre 2014 Page 19

-audit.

-préparations des états financiers.

-Utilisateurs des états financiers

2.3.3. Présentation générale des normes IFRS

Appliquées à l'assurance, les normes IFRS vont introduire des changements sur le plan comptable et sur la souscription des risques. Elles ont des répercussions sur toutes les branches d'assurance vie, non vie et réassurance.

2.3.3.1. Normes IFRS-IAS concernant les sociétés d'assurance

Normes Domaine d'application

IAS 1 Présentation des états financiers

IAS 19 Comptabilisation des avantages au personnel

IAS 32 Présentation des instruments financiers

IAS 39 Comptabilisation et évaluation des instruments financiers

IFRS 4 Contrats d'assurance

IFRS 7 Informations sur les instruments financiers à présenter

L'assurance étant une activité complexe, l'IASB a donc proposé d'introduire les normes IFRS en deux phases.

Phase 1 : normes IFRS 4, IAS 32 et IAS 39.

Phase 2 : Elle a pour but de produire une évaluation des engagements des compagnies selon des règles cohérentes avec les marchés désignés par l'IASB. Cette phase devrait entrer en application en 2011.

2.3.3.2. L'objectif recherché des normes IFRS

La nécessité de créer un nouveau système de référence s'est imposée à la suite d'un constat : il existe trop de normes comptables nationales qui compliquent la préparation et la comparaison des comptes par les analystes et investisseurs.

L'objectif premier de ces nouvelles normes est donc l'harmonisation, à l'échelle mondiale, de l'information comptable pour que les documents fournis soient accessibles à l'ensemble des parties concernées.

La plus grande nouveauté introduite par les normes IFRS 4 est la comptabilisation des actifs en «faire value» soit à leur «juste valeur» ou «valeur de marché». La méthode du faire value est un concept utilisé dans la comptabilité anglo-saxonne pour déterminer la valeur des actifs détenus. Elle implique la prise en compte des actifs à leur valeur de marché et non plus à leur

coût historique.

2.3.3.3. Les impacts des nouvelles normes comptables IFRS

La définition du contrat d'assurance : un transfert de risque significatif doit exister afin qu'un produit soit qualifié de contrat d'assurance. Désormais les contrats de placement et d'épargne, ne garantissant pas un risque incertain, ne peuvent pas entrer dans la catégorie «contrats d'assurance».

Exigence d'une plus grande communication sur la gestion et les conditions des contrats d'assurance.

Les actifs immobiliers évalués à leur juste valeur ont un impact sur les comptes de bilan et donc sur le résultat et les capitaux propres.

Les engagements de l'assureur sont comptabilisés en valeur de marché en utilisant le calcul de la «Best estimate», la meilleure estimation possible des engagements.

Les sociétés d'assurance doivent obligatoirement fournir un certain nombre d'informations complémentaires : tableaux de flux financiers, de variation des capitaux propres, etc.

Les provisions pour égalisation et sinistres catastrophiques sont dorénavant comptabilisées dans les capitaux propres.

Les frais d'acquisition reportés sont désormais interdits.

L'information concernant les hypothèses utilisées par chaque compagnie pour l'évaluation et la comptabilisation des éléments doit être argumentée, tout comme les effets des changements d'hypothèses.

En assurance vie, les stratégies d'investissement vont être de plus long terme. Elles seront établies en accord avec la durée du passif.

En assurance non vie, les engagements ne sont pas actualisés. L'IFRS exige l'actualisation selon le principe de la juste valeur. Les sociétés d'assurance ayant une activité IARD, doivent ainsi procéder à l'actualisation de tous leurs contrats.

Avec ces nouvelles normes, les assureurs deviennent plus sensibles aux risques, ce qui offre une plus grande marge de manœuvre pour la réassurance.

Les normes IFRS prévoient un contrôle supplémentaire pour chaque contrat d'assurance incluant des produits dérivés (susceptibles de devoir être isolés et évalués à leur juste valeur).

Au niveau des publications, l'IFRS préconise de mettre l'accent sur les indicateurs les plus pertinents pour chaque activité : les affaires nouvelles en assurance vie et les primes émises brutes en assurance non vie.

Les systèmes informatiques doivent être modifiés pour se conformer aux nouvelles exigences

2.3.3.4. Les avantages des normes IFRS dans l'assurance

Le passage aux normes IFRS a de nombreux avantages. Il permet :

- un système harmonisé à l'échelle mondiale.
- une comparaison aisée des notations des sociétés.
- une gestion prudente, avec des investissements à long terme plus sûrs et moins volatils.
- une plus grande transparence de l'information et une meilleure communication.
- une meilleure visibilité de l'exposition aux risques de chaque société d'assurance.
- une tenue des comptes basée sur la réalité économique et non plus sur des normes juridiques figées.

2.3.3.5. Les inconvénients des normes IFRS dans l'assurance

La méthode de la «juste valeur» serait pour les sociétés d'assurance responsable d'une importante volatilité de la valeur des capitaux propres et du résultat et privilégierait une vision à court terme de l'entreprise. Les marchés financiers étant très fluctuants, la notion de la «juste valeur» dans la représentation des actifs pourrait engendrer, d'une année à l'autre, de grandes modifications dans les états financiers.

La mise en œuvre de ces réformes est très difficile dans un secteur aussi complexe que l'assurance, car il y a énormément d'intervenants et de types d'activité.

La mise en place de ces nouvelles normes est coûteuse car elle implique la modification des systèmes informatiques ainsi qu'une refonte des processus.

Les professionnels et les organes de révision craignent une certification des comptes basée sur des estimations et des hypothèses et non plus sur des règles juridiquement établies.¹

Section 3 : l'organisation comptable d'une compagnie d'assurance et les opérations courantes de son exercice

La comptabilité est une technique qui consiste à constater et enregistrer les activités d'une entité économique dans le but de présenter à une date déterminée, l'état du patrimoine et du résultat de cette entité.²

Il est donc usuel de distinguer deux fonctions de la comptabilité :

Jour après jour, enregistrer les opérations afin d'en conserver la mémoire et la preuve ;

Périodiquement, par exemple le 31 décembre de chaque année une synthèse de la situation en deux volets : bilan, compte de résultat.¹

¹ Atlas magazine, actualité de l'assurance dans le monde édition 2012

² M.KINZONZI et C.PEROCHON, comptabilité élémentaire, Edition Foucher et CPCC Paris 1989, P1

3.1. Les opérations comptables d'une compagnie d'assurance

3.1.1 .Comptabilisation d'un contrat d'assurance

L'activité de production d'assurance consiste à émettre des polices d'assurance, et percevoir en contrepartie de cette émission des primes d'assurance. Le montant de celles-ci à payer par le souscripteur, contient souvent ; le coût de police, les taxes et certains droits sur les contrats d'assurance, ces deux derniers sont perçus pour le compte de l'Etat.

Nous avons les points suivants :

-La taxe sur la valeur ajoutée (TVA) au taux de 19% est calculée sur la base de la prime nette et le coût de police;

-Les contrats d'assurance de personnes, catastrophes naturelles et la garantie "personnes transportées" sont exonérés de la TVA

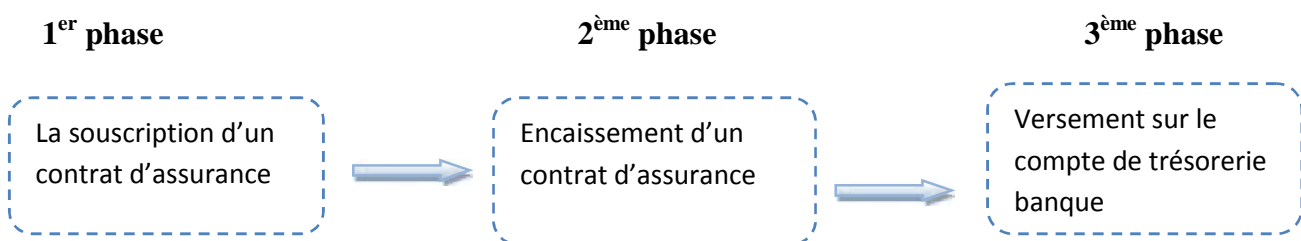
-Le fonds de garantie automobile (FGA) est un prélèvement de 3% opéré pour le compte de ce fonds. Ce taux frappe la garantie RC augmentée du montant du coût de police des contrats automobile et matériel agricole²

-Les droits de timbre

.les droits de timbre gradués concernent uniquement les polices automobiles et matériel agricole³.

.le Timbre de Dimension est utilisé dans toutes les branches d'assurance⁴

Pour la comptabilisation d'un contrat d'assurance, il ya il trois phases à suivre



Dans la 1^{ère} phase en passé l'écriture dans le journal de production « compte 700 »

Dans la 2^{ème} phase en passe l'écriture dans le journal caisse « compte 530 »

¹A-TOSETTI et autres, « ASSURANCE : comptabilité, réglementation, actuariat »Edition Economica, Paris 2000, Page24

² le décret exécutif n° 04-103 du 05 Avril 2004 journal officiel de la république algérienne n°21 page 5

³ Article 5 journal officiel de la république algérienne n°47 LFC 2006 page 3

⁴ Article 58 du code général des impôts page 14

Chapitre II : l'organisation comptable des compagnies d'assurance

Dans la 3^{ème} phase en passé l'écriture dans le journal de caisse et dans le journal de banque
« compte 512 » ou ccp « compte 515 »

3.1.1.1. La souscription :

Journal production (VENTE) 700			
Compte	Libellé	D	C
4110000	Assurés	X	
7000000	Primes émises		X
7003000	Coûts de police et accessoires		X
4450100	TVA sur émissions de primes		X
4431100	F.G.A. facturé sur émissions de prime(3%)		X
4427100	Droits de timbres de dimension (TD)		X
4427200	Droits de timbres gradués (TG)		X

3.1.1.2. Encaissement

A-encaissement en caisse

Journal caisse 530			
Compte	Libellé	D	C
5300000	Caisse principale	X	
4110000	Assurés		X

B- encaissement par chèque

Journal banque 512			
Compte	Libellé	D	C
51121000	Chèque remis à l'encaissement	X	
41110000	Assurés		X

3.1.1.3. Versement sur le compte de trésorerie (banque)

Dans la 3^{ème} phase il ya deux cas de versement

1^{er} cas : si on laisse l'argent dans le compte caisse, aucune écriture ne sera faite.

2^{ème} cas : lorsque on verse l'argent de la caisse dans le compte de trésorerie on passe deux écritures

1^{er} écriture : on passe l'écriture dans le journal de caisse pour solde le compte caisse

A-versement de l'espèce

Journal caisse 530			
Compte	Libellé	D	C
5810000	Virement de fonds	X	
5300000	Caisse principale		X

2^{ème} écriture : on passe l'écriture dans le journal de trésorerie (banque) pour solde le compte virement de fond.

Le compte bancaire (512) est utilisé après réception des pièces comptable probante reçu de versement, avis de crédit ou relevé bancaire.

Journal banque 512			
Compte	Libellé	D	C
5120000	Banque compte courant	X	
5810000	Virement de fonds		X

B-versement de chèque (Avis de crédit de la banque)

Journal banque 512			
Compte	Libellé	D	C
5120000	Banque compte courant	X	
51121000	Chèque remis à l'encaissement		X

3.1.1.4 .Annulation d'un contrat d'assurance

A- annulation totale de primes (sans ristourne)

L'écriture comptable ci-après est passée lorsqu'une annulation totale du contrat est opérée sans que le contrat ne dépasse aucune journée. C'est-à-dire que l'annulation totale après validation du contrat et intervenue immédiatement.

Cette écriture annule l'émission dans tous ses effets

Journal production (VENTE) 700			
Compte	Libellé	D	C
41100000	Assurés		X
70000000	Primes émises	X	
70030000	Coûts de police et accessoires	X	
44501000	TVA sur émissions de primes	X	
44311000	F.G.A. facturé sur émissions de primes(3%)	X	
44271000	Droits de timbres de dimension (TD)	X	
44272000	Droits de timbres gradués (TG)	X	

B-annulation partielle de primes (avec ristourne)

Journal production (VENTE) 700			
Compte	Libellé	D	C
7009000	Annulation de la prime	X	
4450100	TVA sur émissions de primes	X	
4195200	Assurés Ristournes à accorder		X

C- Règlement de la Ristourne par banque

Journal banque 512			
Compte	Libellé	D	C
41952000	Ristournes à accorder	X	
51200000	Banques – comptes courants		X

3.1.2. Comptabilisation des sinistres

L'écriture comptable doit être transcrite dans le Journal des sinistres « 600 » appuyée du bordereau journalier des sinistres déclarés comme pièce justificative (les bordereaux doivent être numérotés pour les branches AUTO, RD (RI et DRPP), Transport, agricole et Assurance de personnes, dans un ordre chronologique du 1er jour au dernier jour de l'année sans discontinuité.

3.1.2.1. Constatation de la provision

Compte	Libellé	D	C
6009000	Constitution des provisions. Sinistres	X	
3060000	Prestation et frais à payer		X

3.1.2.2. Constatation de l'augmentation et la baisse d'évaluation de sinistre

Les évaluations à la hausse comme à la baisse font l'objet d'une écriture comptable transcrite dans le Journal des sinistres « 600 », appuyée du bordereau journalier des réévaluations comme pièce justificative.

- Evaluation de la provision à l'augmentation (réajustement du sinistre à la hausse)

Compte	Libellé	D	C
6009000	Constitution des Provisions. Sinistres	X	
3060000	Prestation et frais à payer		X

- Evaluation de la provision à la baisse (réajustement du sinistre à la baisse)

Compte	Libellé	D	C
3060000	Prestation et frais à payer	X	
6009000	Constitution des Provisions. Sinistres		X

3.1.2.3. L'opération de règlement du sinistre et les frais et accessoires (honoraires)

A- Règlement du sinistre

La note comptable doit être transcrite dans le journal de banque «512» adossée à l'ordre de paiement, la quittance de règlement dûment visée par le bénéficiaire et le décompte de règlement.

Compt	Libellé	D	C
3060000	Prestation en principal	X	
5120000	Banques – comptes courants		X

B-Règlement frais et accessoires (honoraires)

La note comptable doit être imputée au journal « sinistres » adossée à l'ordre du service, la note d'honoraire dûment signée et attestée du « service fait » par le service technique et l'ordre du paiement dûment signé par le chef d'agence.

Compt	Libellé	D	C
600	Frais et accessoires	X	
445662	Tva à récupérer sur B/services		X
512	Banques – comptes courants		X

3.1.3. Constitution du risque en cours (REC) dans l'assurance dommage

3.1.3.1. Constitution du risque en cours (REC) au 31/12/N

Compte	Libellé	D	C
7150	Primes émises à reporter	X	
3000	Primes émises reportées		X

3.1.3.2. Reprise du risque en cours (REC) en N+1

Compte	Libellé	D	C
3000	Primes émises reportées	X	
7100	Primes émises reportées des exercices antérieurs		X

3.1.3.3. Constitution de la provision mathématique au 31/12/N

La provision mathématique n'existe que dans les entreprises d'assurances portant sur la durée de vie humaine ; théoriquement la prime à demander de chaque assuré sur la vie devrait varier chaque année, selon l'âge. Cette prime deviendrait prohibitive pour les dernières années de l'assurance.

Après consolidation de toute les opérations comptables nécessaire de la compagnie d'assurance, le comptable passera à l'élaboration des états financiers (bilan, comptes de résultat) qui feront objet de déterminer sa situation financière, sa performance et sa liquidité & flexibilité financière.

Compte	Libellé	D	C
71524	Provisions mathématiques à reporter	X	
3204	Provisions mathématiques		X

3.2. Les états financiers d'une compagnie d'assurance :

Les états financiers sont d'une importance majeure pour les dirigeants de la société, l'administration fiscale et la globalité des utilisateurs de ces états quelques soit internes ou externes. En effet les états financiers est l'unique moyen de fournir des informations sur la santé financière de l'entreprise, et la preuve du respect de la réglementation en vigueur.

L'objectif des états financiers est de fournir une information sur la situation financière, la performance et les flux de trésorerie d'une entreprise, information utile à une gamme variée d'utilisateurs pour la prise de décisions économiques.

Le cadre conceptuel Algérien ajoute : « L'information sur la situation financière est essentiellement fournie par le bilan. L'information sur la performance est essentiellement fournie par l'état de résultat et l'information sur les flux de trésorerie est essentiellement fournie par l'état de flux de trésorerie »

3.2.1 Définitions des états financiers

Les états financiers sont constitués de l'ensemble complet et indispensable des documents comptables et financiers de l'entité, permettant de donner une image fidèle de la situation financière, de la performance et de la variation de la situation financière à la clôture des comptes.

Lorsque, par suite d'un changement de méthode d'évaluation ou de présentation d'un état financier qui n'est pas comparable à celui de l'exercice précédent, il est nécessaire d'adapter les montants de l'exercice précédent afin de rendre la comparaison possible¹

Les états financiers comprennent :

- Un bilan ;
- Un compte de résultat ;
- Un tableau des flux de trésorerie ;
- Un tableau de variation des capitaux propres ;
- Une annexe précisant les règles et les méthodes comptables utilisées et fournissant des compléments d'information au bilan et au compte de résultat²

Toute entité, qui a son siège social ou son activité principale sur le territoire national et qui contrôle une ou plusieurs autres entités, établit et publie chaque année les états financiers consolidés de l'ensemble constitué par toutes ces entités.

Notre étude s'intéressera précisément sur le bilan et compte de résultat consolidé.

3.2.2. Considérations pour l'élaboration et la présentation des différents états financiers

Les considérations à prendre en compte pour l'élaboration et la présentation des états financiers découlent du cadre conceptuel du système comptable³. Édicte quatre considérations de base

3.2.2.1. L'agrégation

Les états financiers sont l'aboutissement d'un processus de traitement d'une masse importante d'informations et requièrent la nécessité de simplification, de synthèse de structuration. Cette masse d'information est collectée, analysée, interprétée, mesurée. Résumée et structurée au travers d'une agrégation en montants et totaux présentés dans les états financiers.

L'étendue de cette agrégation dépendra de l'importance relative et de l'équilibre entre les avantages procuré par la divulgation d'une information détaillée afin d'atteindre les objectifs des états financiers et les coûts supportés aussi bien pour élaborer et divulguer cette information détaillée que pour utiliser une telle information.

¹ Article 220-1. Journal officiel de république Algérienne n°19, page 20

² Annexe 'B' de l'avis n°89

³ Article 210-2. Journal officiel de république Algérienne n°19, page 19

3.2.2.2. La classification

La classification est le regroupement des éléments des états financiers en composantes homogènes ayant des caractéristiques communes. La classification des éléments des états financiers est soit par nature soit par destination. L'analyse des états financiers classifiés améliorée si les informations financières sont groupées en composants homogènes ayant des caractéristiques communes tels que le même degré de permanence ou récurrence, de stabilité, de risque et de précision.

3.2.2.3. La structure

La dernière étape du processus d'agrégation et de classification est la présentation des différents composants dans les états financiers et les notes correspondantes.

La prééminence donnée à la divulgation d'un poste doit être en rapport avec la pertinence de ce poste au regard :

- L'évaluation de la situation financière
- La performance
- La conduite financière de la société

3.2.2.4. L'articulation

Les états financiers sont en interrelation parce qu'ils reflètent différents aspects des mêmes transactions ou même événements affectant la société. L'interrelation découle de la partie double et du fait que les différents états financiers sont fondés sur les mêmes jugements et méthodes de calcul pour les différents aspects des éléments qui les composent.

3.2.2.5. Autres Dispositions de base

À la clôture de l'exercice comptable, différentes entreprises présentent un rapport annuel des événements passés au cours de l'exercice avec les états financiers de l'exercice et les rapports d'audit et de gestion s'ils existent.

Les états financiers présentés doivent être clairement identifiés et distingués des autres informations publiées par la société¹.

Chacune des pages des états financiers indique obligatoirement les mentions suivantes :

- a) Le nom de la société, et tout autre moyen d'identification de la société ;
- b) La date d'arrêt et éventuellement la période couverte par les états financiers.
- c) L'unité monétaire dans laquelle sont exprimés les états financiers et éventuellement l'indication de l'arrondi.

¹ Article 210-3. Journal officiel de république Algérienne n° 19, page 19

3.2.3. Présentation des états financiers

3.2.3.1. Le bilan

a. Définition

Le bilan comptable est l'état de synthèse qui décrit la situation patrimoniale et financière d'une entreprise à une date déterminé généralement le 31 décembre. Sur un bilan, les actifs sont égaux aux dettes plus les fonds propres¹.

Le bilan d'une compagnie d'assurance et/ou de réassurance est le bilan standard d'une société industrielle ou commerciale auquel il y a des comptes dits techniques spécifiques à l'activité d'assurance et de réassurance. Nous pouvons citer les comptes de provisions techniques, les dettes techniques et les créances techniques².

Du fait de l'inversion du cycle de production, le bilan d'une entreprise d'assurance présente des caractéristiques fortes par rapport à une entreprise traditionnelle :

- à l'actif le montant des placements est extrêmement significatif ;
- au passif l'engagement envers les assurés (les provisions) dépassent très largement le montant des fonds propres.

b. La structure du bilan :

Le bilan se présente généralement sous la forme de deux tableaux représentant **l'actifs** sont aussi appelés (emplois) et **le passif** met en avant l'origine des ressources de la société

¹ CGAP, « principes fondamentaux de la comptabilité des IMF », page 42

² KPMG « Guide des assurances en Algérie », Ed 2015. page73

Tableau N°02 : Présentation schématique de l'actif du bilan¹

ACTIF	NOTES	MT- BRUT N	AMOT- PROV N	MT- NET 31/12/N	MT- NET 31/12/N-1
<u>ACTIFS NON COURANTS</u>					
<u>Ecart d'acquisition-goodwill positif ou négatif</u>					
<u>Immobilisations incorporelles</u>					
<u>Immobilisations corporelles</u>					
-Terrains					
-Bâtiments					
-Immeuble de placement					
-Autres immobilisations corporelles					
-Immobilisations en concession					
<u>Immobilisations en cours</u>					
<u>Immobilisations financières</u>					
-Titres mis en équivalence					
-Autres participations et créances rattachées					
-Autres titres immobilisés					
-Prêts et autres actifs financiers non courants					
-Impôts différés actif					
-Fonds ou valeurs déposées auprès des cédants					
TOTAL I - ACTIF NON COURANT					
<u>ACTIF COURANT</u>					
<u>Provisions techniques d'assurance</u>					
-Part de la coassurance cédée					
-Part de la réassurance cédée					
<u>Créances et emplois assimilés</u>					
-Cessionnaires & cédants débiteurs					
-Assurés, intermédiaires d'assurance débiteurs					
-Autres débiteurs					
-Impôts et assimilés					
-Autres créances et emplois assimilés					
<u>Disponibilités et assimilés</u>					
Placements et autres actifs financiers courants					
Trésorerie					
TOTAL II - ACTIF COURANT					
TOTAL GENERAL ACTIF					

¹ANNEXE 'B' DE L'AVIS N°89 page 78

Tableau N°03 : Présentation schématique de passif du bilan¹.

passif	note	Montant net N	Montant net N-1
Capitaux propre			
Capital émis			
Capital non appelé			
Primes et réserve (réserves consolidées(1))			
Ecart de réévaluation			
Ecart d'équivalence(1)			
Résultat net (résultat net part du groupe(1))			
Autres capitaux propres-report à nouveau			
Part de la société consolidante(1)			
Part des minoritaires(1)			
Total I-capitaux propres			
Passif non courant			
Emprunts et dettes financières			
Imports (différés et provisionnés)			
Autres dettes non courantes			
Provisions et produits comptabilisés d'avance			
Provisions réglementées			
Total II- passif non courant			
passif courant			
fonds ou valeurs reçus des réassureurs			
provisions techniques d'assurance			
-opérations directes			
-acceptations			
Dettes et ressources rattachées			
-cessionnaires, cédants et comptes rattachés			
.assurés et intermédiaire d'assurance créditeur			
Impôts			
Autres dettes			
Trésorerie passif			
Total III – passif courant			
Total général passif			

(1) A utiliser uniquement pour la présentation d'états financiers consolidés.

¹ ANNEXE 'B' DE L'AVIS N°89 page 79

c. La composition du bilan

c.1 L'actif

L'actif d'un bilan comptable se divise en deux parties suivant leur degré de liquidité croissante.

c.1. 1. Actif non courant (actifs immobilisés)

Les actifs non courants comportent : les immobilisations incorporelles, les immobilisations corporelles, les immobilisations financières, et tout autre actifs dont l'entreprise a l'intention de le détenir à plus un an et dont il vérifie la définition d'actif.

c.1.2. Actif courant

Il est caractérisé par sa durée probable qui est inférieur à un an le contraire de l'actif non courant.

-Parts des réassureurs dans les provisions techniques : Ce poste reflète la créance que l'entreprise possède sur les réassureurs au titre de leurs parts dans les provisions techniques. La ventilation est symétrique à celle des provisions techniques au passif.

-Les Créances : Elle comportant les créances liées à l'exploitation c'est-à-dire issues d'opérations d'assurance de coassurance ou de réassurance

- les autres créances : personnel, état et collectivités locales, et débiteurs divers¹.

- Disponibilités et assimilés : Appelée aussi « trésorerie » désignent les avoirs en caisse le la compagnie ainsi que les liquidités mobilisables sur son compte bancaire. Par extension, les disponibilités s'étendent aux placements facilement liquidables (créances négociables, valeurs mobilières de placement.) qui sont débités du cout d'acquisition des titres, en contrepartie des comptes de tiers ou de trésorerie concernée². Le montant des disponibilités s'obtient en cumulant le solde de la caisse, des comptes bancaires et des chèques postaux.

C.2. Le passif

Le passif reflète l'ensemble des dettes de l'entreprise. On parlera aussi de « ressources » dans la mesure où elles permettent de financer les emplois que sont les actifs.

Les passifs ont trois caractéristiques essentielles :

-Ils représentent un engagement ou une responsabilité envers des tiers devant entraîner un règlement futur par transfert ou utilisation d'actifs, prestation de services ou toute autre

¹ www.cours-assurance.org

² Annexe 'A' de l'avis n°89, Fonctionnement des comptes, classe 5 comptes financiers, Page 60

cession d'avantages économiques, à une date certaine ou déterminable, lorsque surviendra un fait précis, ou sur demande

- L'engagement ou la responsabilité constitue pour l'entité une obligation, à laquelle l'entité n'a guère ou n'a pas du tout la possibilité de se soustraire ;
- L'opération ou le fait à l'origine de l'obligation de l'entité s'est déjà produit¹.

Les passifs sont présentés dans le bilan sous forme de trois parts distincts les capitaux propres, passif courant et passif non courant, et ce selon l'ordre d'exigibilité croissante.

c.2.1. Les capitaux propres

L'IAS 1 définit les capitaux propres comme suit : « Les capitaux propres représentent l'intérêt résiduel dans les actifs de l'entité, après déduction de tous ses passifs. »

Les capitaux propres comprennent le capital social (pour les sociétés anonymes) ou le fonds d'établissement (pour les sociétés d'assurances mutuelle), les réserves, le report à nouveau, les écarts dévaluation et de réévaluation ainsi que le résultat de l'exercice, qu'il s'agisse d'un bénéfice ou d'une perte (le montant sera alors négatif).

c.2.2. Passif non courant :

Le passif non courant des compagnies d'assurance disposent des postes importants repérés ci-dessous :

- Le poste des provisions réglementées : Il est destiné à compenser d'éventuelles insuffisances des provisions techniques et le risque de fluctuation des taux, et il a pour objet de renforcer la solvabilité de la société d'assurance ;
- Les dépôts en réassurance : sont des valeurs déposées par les cessionnaires et les rétrocessionnaires en représentation de leurs engagements techniques à défaut de non-paiement leur part des sinistres qui leur reviennent;
- Autres dettes non courantes : tel que les provisions pour risques et charges.

¹Daniel MC mahon, Joselyrie Gosselin, Nicole Lacombe, Julien Bilodeau et Sylvain Duroche, « Comptabilité Intermédiaire», page 51

c.2.3. Passif courant (PC)

Le passif courant comprend les éléments de passif

-Que l'entité s'attend à éteindre dans le cadre de son cycle d'exploitation normal, (dettes liées à l'issues d'opérations d'assurance de coassurance ou de réassurance, dette personnel, charges courantes,...); ou

-dont le règlement doit intervenir dans les douze mois suivant la date de clôture de son exercice. (Dette à moins d'un an, découverts, dividendes dus, IBS ...)

-Le PNC comprend tous les éléments de passif qui ne constituent pas des passifs courants¹

- Les provisions techniques d'assurance au passif courant du bilan :

C'est des provisions qui répondent au principe de prudence parce qu'elles sont destinées à permettre le règlement intégral des engagements pris par l'assureur envers les assurés et les bénéficiaires des contrats d'assurances. C'est le passif réel des assureurs car il est l'un des plus important des compagnies d'assurance, il représente plus que la moitié du passif.

Son étude permet de repérer :

c.2.3.1. Les provisions relatives à l'assurance vie

-provision mathématique

Ces provisions font intervenir le calcul de probabilités (table de mortalité) et les mathématiques financières (Opérations à long terme).

Elles peuvent se définir comme « la différence entre les valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés. »²

Ces provisions résultent notamment du fait que la prime de risque étant variable avec le temps, alors que commercialement l'assureur est amené à demander une prime nivelée.

« En outre, certains contrats stipulent le versement d'un capital à une échéance donnée. Pour constituer ce capital, des prélèvements capitalisés seront effectués sur les primes perçues. Enfin l'année de garantie, ne coïncide généralement pas avec l'année comptable. »³

¹ Annexe 'B' de l'avis n°89, page 105

² Guy Simonet L'assurance. Collection de l'e.n.a 1978 ed l'argus ; et l'assurance française; page 96

³ messaoud boualem tafiani . le contrôle de gestion dans une entreprise algérienne d'assurances. Page30

-Provision pour sinistre à payer

A la date d'arrêté, les sinistres et rachats arrivés à échéance déclarés mais non encore décaissés par l'entreprise d'assurance ainsi que les sinistres survenus mais non encore déclarés (les sinistres tardifs) doivent être rattachés à l'exercice en cours.

Les provisions mathématiques d'assurance vie relatives aux contrats concernés doivent être exclues des provisions mathématiques d'assurance vie. Ce montant doit être majoré des frais de règlement des sinistres y compris les charges du personnel des services "règlements".

-Provision pour participation aux bénéfices

Dans certains cas, l'assureur accorde des ristournes ou une participation aux bénéfices des résultats de contrats souscrits par un ou plusieurs clients et qui sont :

- Soit imputées sur les primes futures à payer par ces clients;
- Soit non réglés à la date de clôture de l'exercice et ne sont pas inscrites dans les comptes des assurés ou dans un fonds spécial et seront payées au cours de l'exercice suivant

-Provision d'égalisation

Elle correspond aux montants provisionnés pour permettre d'égaliser les fluctuations des taux de sinistres pour les années à venir dans le cadre des opérations d'assurance de groupe contre le risque décès.

c.2.3.2-Les provisions technique non vie

-Provision pour primes non acquises

La provision pour Primes Non Acquises (PPNA) est destinée à constater la part des primes émises et des primes restant à émettre se rapportent à la période comprise entre la date de l'inventaire et la date de la prochaine échéance de primes ou, à défaut, du terme du contrat.

Cette provision dont la variation entre le début et la fin de la période vient en déduction des primes émises permet le respect du principe de la séparation des exercices. La constitution de cette provision correspond, en fait, à la régularisation des produits constatés d'avance.

- Provision pour risques en cours

Provision pour risque en cours, représente la part des primes payées d'avance par les assurés en date de 31 décembre, peut être assimilée au solde d'un compte de régularisation passif enregistrant des produits perçus avec 6 mois d'avance environ. Il s'agit donc là d'une dette à court terme.¹

- Provision pour sinistres à payer

Les provisions pour sinistres à payer correspondent au coût total estimé que représentera le paiement de tous les sinistres survenus jusqu'à la fin de l'exercice, déclarés ou non, déduction faite des sommes déjà payées au titre de ces sinistres. Il s'agit essentiellement des :

- Sinistres dont l'évaluation est définitive, connue et pour lesquels il ne demeure que le mouvement de trésorerie à générer,
- Sinistres pour lesquels l'évaluation n'est pas définitive et ayant fait ou non l'objet de règlements partiels,
- Sinistres survenus antérieurement à la clôture mais dont la survenance n'a pas été portée, à cette date, à la connaissance de l'entreprise. Il s'agit des sinistres tardifs.

Les prévisions pour recours à encaisser qui représentent les sommes récupérables suite à la subrogation de la compagnie aux droits de l'assuré viennent en déduction du montant de la provision pour sinistres à payer.

Cette provision est calculée dossier par dossier, exercice par exercice, en procédant à des évaluations distinctes pour les sinistres matériels et les sinistres corporels.²

-Provision d'équilibrage et/ou d'égalisation

Il s'agit des montants provisionnés conformément aux dispositions légales et réglementaires permettant d'égaliser les fluctuations des taux de sinistres pour les années à venir ou de couvrir des risques spéciaux, notamment en matière d'assurance grêle, d'assurance crédit, d'assurance caution.

¹ Messaoud boualem tafiani op-cit page 3

² Article. 21. Journal officiel de république Algérienne n°18, page 08

-Provision pour participations aux bénéfices et ristournes

Représente les montants destinés aux assurés ou aux bénéficiaires de contrats d'assurance. Sous la forme de participation aux bénéfices techniques et de ristournes dans la mesure où ces montants n'ont pas été réglés.¹

3.2.3.2. Le compte de résultat

3.2.3.2.1. Définition

Le compte de résultat est un état récapitulatif des charges et des produits réalisés par l'entité au cours de l'exercice. Il ne tient pas compte de la date d'encaissement ou de décaissement. Il fait apparaître, par différence, le résultat net de l'exercice : bénéfice/profit ou perte.

Ces comptes ont destiné à prendre en charge les variations de la situation patrimoniale par les comptes de bilan : il peut s'agir de *charges* ou de *produits*. Ainsi, entre deux dates données, *toute variation de la situation nette*, c'est-à-dire la variation de la différence entre l'actif et le passif réel se traduit par une inscription à un compte de résultat : charges ou produits

Toute *charge* exposée se traduira par une inscription au *débit* du compte concerné, toute diminution de charge étant écrite au crédit. À l'inverse, tout *produit* reçu s'inscrira au *crédit* du compte intéressé, toute diminution de produits faisant l'objet d'un débit.²

3.2.3.2.2. La structure du compte du résultat (par nature) :

La structure du compte du résultat par nature se présente comme suite :

¹ Article. 22. Journal officiel de république Algérienne n°18, page 08

² Guy SIMONET, op-cit, Page 12

Tableau N°04 : Présentation schématique du compte de résultat¹

Rubriques	note	Operations brutes N	Cessions et rétrocessions N	Montant net 31/12/2020 N	Montant net 31/12/2019 N-1
Prime émises sur opération directes					
Primes acceptées					
Primes émises reportées					
Primes acceptées reportées					
I-primes acquises à l'exercice					
Prestation sur opérations directes					
Prestations sur acceptations					
II- prestations de l'exercice					
Commissions reçues en réassurance					
Commissions versées en réassurance					
III-commissions de réassurance					
IV-subventions d'exploitation d'assurance					
V-Marge d'assurance nette					
Services extérieurs et autres consommations					
Charges de personnel					
Impôts, taxes et versements assimilés					
Production immobilisée					
Autres produits opérationnelles					
Subventions d'exploitation					
Autres charges opérationnelles					
Dotations aux amortissements, provisions et pertes de valeur					
Reprise sur pertes de valeur et provisions					
VI- résultat technique opérationnel					
Produits financiers					
Charges financières					
VI-Résultat financier					
VII-Résultat ordinaire avant impôts (V+VI)					
Impôts exigibles sur résultats ordinaires					
Impôts différés (variations) sur résultats ordinaires					
Total des produits ordinaires					
Total des charges ordinaires					
VIII-résultat net des résultats ordinaires					
Eléments extraordinaire (produits) (à préciser)					
Eléments extraordinaires (charges) (à préciser)					
IX-Résultat extraordinaire					
X-Résultat net de l'exercice					
Part dans les résultats nets des sociétés mises en équivalence(1)					
XI-Résultat net de l'ensemble consolidé(1)					

(1)A utiliser uniquement pour la présentation d'états financiers consolidés.

¹ Annexe 'B' de l'avis n°89, page 80

3.2.3.2.3. Les composants du compte de résultat

On trouve les éléments suivant :

a- Primes acquises à l'exercice

Les primes sont comptabilisées hors taxes. L'émission (ou quittance) de la prime peut prendre des fréquences différentes. Elle peut être mensuelle, trimestrielle, semestrielle ou annuelle. On parle alors de primes émises. De fait une prime émise peut couvrir deux exercices comptables différents. C'est pourquoi les sociétés calculent une provision pour primes non acquises (PNA) afin d'annuler la partie des primes émises qui couvre l'exercice comptable suivant. Ce concept correspond au concept comptable de produits constatés d'avance.

Le montant des primes émises de l'exercice doit également prendre en compte :

- les primes à émettre, qui sont des primes qui se rattachent à l'exercice mais qui n'ont pas pu être émises à temps (retard administratif, police à déclaration...);
- les primes à annuler, qui sont les primes qui sont susceptibles d'être annulées au cours des exercices futurs (impayées, modification contrat, retard administratif...)¹.

La prime acquise à l'exercice se calcule comme suite :

Primes acquises à l'exercice = Primes émises sur opérations directes + Primes acceptées
Primes émises reportées - primes acceptées reportées.

b- Prestations (sinistre) de l'exercice

Elle s'agit en général une sommes versées à l'assuré ou au bénéficiaire du contrat d'assurance au titre de l'engagement né de la réalisation du risque assuré². elle est calculé comme suite :

Prestations (sinistre) de l'exercice= Prestation sur opérations directes + Prestation sur acceptations

¹ cours de contrôle gestion appliqué à l'assurance partie 2 page 08 www.cours-assurance.org consulté le 03/11/2021 à 16h

² Annexe 'B' de l'avis n°89, page 105

c- Commissions de réassurance

Une commission de réassurance c'est le pourcentage des primes reversé par le réassureur en traité quote-part (dit taux de cession) ou facultative à l'assureur à titre de participation aux frais d'acquisition et de gestion des affaires qui lui sont cédées.¹

d - Subventions d'exploitation d'assurance

Il s'agit d'une aide financière accordée par l'Etat, les collectivités publiques, ou des tiers. Sont destinées à compenser l'insuffisance de certains produits d'exploitation, ou à faire face à des charges d'exploitation.

e- Marge d'assurance nette

La marge c'est un indicateur capital de rentabilité pour l'entreprise d'assurance, plus la marge est importante plus l'activité d'assurance est rentable. Elle se calcule comme suite :

Marge d'assurance nette = Primes acquise à l'exercice - Prestations de l'exercice + Commission de réassurance.

f - Résultat technique opérationnel

Le résultat technique opérationnel de l'assurance est un bon indicateur de la performance économique car il n'est pas influencé par la structure financière de l'entreprise. Il se mesure comme suit :

Résultat technique opérationnel = Marge d'assurance nette - Services extérieurs et autres consommations - Charges de personnel - Impôts, taxes et versements assimilés + Production immobilisées + Autres produits opérationnels - Autres charges opérationnelles - Dotations aux amortissements, provisions & pertes de valeur + Reprise sur perte de valeur et provision.

g- Résultat financier

Le résultat financier exprime le résultat réalisé par l'entreprise en raison de sa situation financière et des choix qu'elle a effectués en matière de financement. Il ne prend en compte que les produits et charges. Il est calculé comme suite :

Résultat financier = Produits financiers – Charges financières

¹ <https://www.apref.org> consulté le 03/11/2021 à 17h48.

h - Résultat ordinaire avant impôts

Est un résultat courant mesure le résultat technique opérationnel d'exploitation et de financement de l'entreprise. Il est calculé comme suit :

$$\text{Résultat ordinaire avant impôts} = \text{Résultat technique opérationnel} + \text{Résultat financier.}$$

l - Résultat net des résultats ordinaires

Il s'agit d'un important indicateur qui donne des informations sur la performance de l'entité pour la période. Il se mesure comme suit :

$$\text{Résultat net des résultats ordinaires} = \text{Total des produits ordinaires} - \text{Total des charges ordinaires}$$

j-Résultat extraordinaire

Le résultat extraordinaire est indicateur donnant des informations sur le dénouement des opérations non courantes réalisées par l'entreprise, par exemple une expropriation ou une catastrophe naturelle imprévisibles. La nature et le montant de chaque élément extraordinaire sont indiqués séparément dans les états financiers.

Il existe qu'une formule permettant de calculer un résultat extraordinaire il est représenté par la différence entre les produits exceptionnels et les charges exceptionnelles

$$\text{Résultat extraordinaire} = \text{Éléments extraordinaire (produits)} - \text{Éléments extraordinaires}$$

k - Résultat net de l'exercice

C'est un dernier indicateur qui figure dans ce document, désigne la différence entre les produits et les charges de l'entreprise sur un exercice comptable donné, il permet de mesurer la rêches créée par la société et aussi utilisé pour calculer la capacité d'autofinancement pour l'entreprise.

Il correspond à un bénéfice en cas d'excédent des produits sur les charges et à une perte dans le cas contraire.

3.2.3.2.4. La relation entre les comptes de bilan et de résultat :

On a coutume de dire que le bilan est la *photographie* de l'entreprise à *un moment donné*, les comptes de résultat étant *filme* de mouvements intervenus dans la situation patrimoniale entre les *deux bilan* :

-Au bilan initial : actif – dettes ou passif réel

= situation nette = capital ou capitaux propres.

-Au bilan final : nouvel actif – nouvelles dettes ou nouveau passif réel,

= Nouvelle situation nette,

= capital ou capitaux propres \pm Résultat

Cette variation de la situation nette au cours de la période se traduira comme suite :

$$\text{Produit ou profit} - \text{charges ou pertes} = \pm \text{Résultat}^1$$

Conclusion

Nous pouvons conclure que la comptabilité est un système d'organisation des données financières très important pour une compagnie d'assurance, elle est règlementée par le cadre conceptuel algérien inspiré des normes comptables internationales afin d'avoir une meilleure structure comptable

Par ailleurs il est noter que le traitement des opérations comptables dans une société d'assurances apparait très délicat et demande aussi bien attention et transparence que la rigueur dans la tenue et la confection des divers documents comptables. La situation financière de l'entreprise en dépend pour offrir la sécurité aux personnes et aux biens en tant qu'instrument de développement socioéconomique.

¹ Guy SIMONET, op-cit, Page 13

**Chapitre III : La comptabilité
des assurances
(Cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)**

Dans ce chapitre nous allons mettre en pratique toutes les théories évoquées dans les deux chapitres précédents, d'abord nous présenterons la CRMA ou nous avons effectué notre stage pratique, puis nous allons faire une étude comptable, ou nous présenterons les Operations comptables traités au cours de son exercice, et nous ferons une analyse de ses états financiers.

Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil

1.1. La caisse nationale de mutualité agricole (CNMA)

1.1.1. Historique de la mutualité

La Caisse de Mutualité Agricole a été créée au début du 20 siècle, elle était régie par les dispositions de la loi de 1901 ; portant sur les associations et les organisations professionnelles à caractère non commercial et à but non lucratif et cela dans le but de se couvrir d'abord du risque de la grêle qui a survenue énormément à cette époque-là.

Au départ, elle portait le nom de la caisse centrale de réassurance des mutuelles agricoles (CCRMA) et par suite elle a changé de nom ; on peut citer les premières caisses apparues à titre d'exemple :

- En 1904, la première caisse a été créée à Tiaret ;
- En 1905, celle de Sétif est apparue ;
- En 1907, celle de Constantine a été créée au même titre que la CNMA ;
- En 1949, la caisse centrale de mutualiste centrale (CCMSA) est apparue ;
- En 1958, la caisse mutuelle agricole de retraite (CMRA) ;
- Et en 1972, la fusion de ces deux dernières avec la (CCRMA) avait donné naissance à la caisse nationale de mutualité agricole (CNMA).

1.1.2. Le principe de la caisse de mutualité agricole

L'ordonnance 72-64 du 02/12/1972 portant institution de la mutualité agricole définit ainsi les principes mutualistes : « La Mutualité Agricole est une institution professionnelle agricole, qui a pour but de réaliser ; pour ses membres actionnaires fidèles, assujettis ou bénéficiaires ; toutes opérations de prévoyance sociale, d'assurance ou de compensation basées sur l'esprit de solidarité et cela sans la recherche de bénéfice ».

1.1.3. Le Statut juridique de la caisse de mutualité agricole

La Caisse de Mutualité Agricole a été instituée par l'ordonnance 72-64 du 02/12/1972 et dont le décret exécutif n°95-97 du 01/04/1995, modifié par le décret 99-273 fixant les statuts types des caisses de mutualité agricole et définissant les liens juridiques et organiques entre elles :

- **Article1** : La caisse nationale de mutualité agricole (CNMA) est formée de l'ensemble des Caisses Régionales de Mutualités Agricoles (CRMA) qui souscrivent des parts à son capital social ;

-**Article2** : Les Caisses de Mutualités sont des sociétés civiles de personnes à caractère mutualiste et à capital variable, elles ne sont pas à but lucratif.

1.1.4. L'Organisation de la caisse de mutualité agricole

Les caisses de mutualités agricoles constituent un groupe à trois niveaux, de forme Pyramidale, décentralisé, uni et solidaire :

- Les bureaux locaux (B.L) ;
- Les caisses régionales (CRMA) ;
- La caisse nationale (CNMA).

Figure 04 : L'organisation de la mutualité agricole



Source : CRMA

a. Le bureau local

La création d'un bureau local se fait par une demande formulée par le directeur d'une caisse régionale et l'approbation du directeur général de la CNMA.

b. La Caisse régionale

L'assemblée générale de la caisse régionale comprend les sociétaires qui ont des parts sociales au niveau de la caisse ; une fois l'assemblée générale tenue, le conseil d'administration est élu pour une période de quatre(04) années, et est composé des membres sociétaires suivants :

- 05 administrateurs élus par l'assemblée générale conformément aux dispositions statutaires ;
- 01 représentant non éligible du ministère de l'agriculture.

c. La caisse nationale

L'assemblée générale est composée des présidents de l'ensemble des caisses régionales, dont chacune ne dispose que d'une voix ; le conseil d'administration contient 12 membres dont 09 membres sont élus parmi les membres composants de l'assemblée générale et 03 membres représentants le ministère de l'agriculture et du développement rural.

1.2. La caisse régionale de mutualité agricole CRMA de TIZI OUZOU

1.2.1. Localisation

La direction de la CRMA de Tizi-Ouzou est l'une des 67 caisses de la CNMA. Société civile par action, formée par des personnes physiques et morales qui adhèrent à son statut et souscrivent des actions à son capital social, située au centre-ville du chef-lieu de Tizi-Ouzou au boulevard 80, avenues ABANE Ramdane ; le siège a été construit en 1973 ; elle est composée d'une (01) unité Siège et dix-huit (18) bureaux locaux répartis géographiquement sur l'ensemble du territoire de la wilaya.

1.2.2. L'organisation de la CRMA de Tizi-Ouzou

a. Statut et agrément de la CRMA de Tizi-Ouzou

Le statut et l'agrément de la CRMA de Tizi-Ouzou lui permettent de fonctionner sous la tutelle de la CNMA ; la création de n'importe quelle autre caisse est soumise à l'autorisation préalable de celle-ci, sa composition doit comprendre le nombre de sociétaires admis, le capital social souscrit est libéré, la circonscription territoriale et la liste des sociétaires fondateurs.

b. La circonscription territoriale de la CRMA de Tizi-Ouzou

La CRMA de Tizi-Ouzou se limite au territoire de la wilaya sur le plan sociétariat (adhésion au capital social) et n'a pas de frontière géographique pour jouer son rôle d'assureur. La circonscription territoriale est délimitée lors de la création de la caisse.

c. Sociétariat à la CRMA de Tizi-Ouzou

Tout postulant à la qualité de sociétaire, doit habiter la circonscription territoriale de la CRMA ; la qualité de sociétaire est acquise lorsque le postulant s'est libéré totalement de ses parts souscrites en numéraire.

d. Inscription aux parts sociales à la CRMA de Tizi-Ouzou

L'Assemblée Générale de la CRMA fixe le nombre de parts sociales d'adhésion à souscrire, elle peut augmenter le nombre des parts sociales à souscrire en fonction de l'environnement économique ; les parts sociales ne sont pas vendables ou transmissibles sauf au profit d'un sociétaire déjà agréé par le conseil d'administration de la caisse ; elles sont inscrites sur un registre spécifique ouvert à cet effet et elles sont admises dans un compte ouvert en son nom.

e. L'assemblée générale

La réunion de l'assemblée générale de la CRMA de Tizi-Ouzou est conduite par le président du conseil d'administration ; le directeur assiste au déroulement de la réunion ; et peut être demandé par la Direction Générale ou le commissaire aux comptes.

f. Le conseil d'administration

Le directeur de la CRMA de Tizi-Ouzou assiste aux réunions du conseil d'administration et assure le secrétariat, il tient le registre des délibérations qu'il signe avec le président, dans le cas où le conseil manque à ces obligations ou prend des décisions contraires à la réglementation, le conseil national peut procéder à sa suspension.

Dans l'exercice de leurs fonctions, les administrateurs de la CRMA de Tizi-Ouzou ne perçoivent pas d'honoraires, ils ne peuvent prétendre à des avantages auprès de la caisse, que ceux que leur accordent leurs qualités de sociétaires. Mais par contre, ils perçoivent des indemnités dont la valeur ne dépasse pas les huit jours de présence par mois, ils bénéficient de la protection morale et matérielle pour tous les risques auxquels ils s'exposent ; de la couverture du contrat maladie groupe à une réduction sur la cotisation pour un seul contrat « assurance automobile ».

g. Le président du conseil d'administration

Le président assume un rôle important à la CRMA de Tizi-Ouzou. C'est le premier responsable auprès de l'assemblée générale ; il a le droit de regard sur les actes de gestion sans cependant disposer de pouvoir en la matière. Tous comme il peut signaler les insuffisances qu'il aura détecté à la CRMA, il est tenu de recevoir huit jours par mois les sociétaires, de les écouter et de régler leurs problèmes, ainsi que l'animation d'activités visant à informer, sensibiliser et mobiliser de nouveaux adhérents à la CRMA.

h. Le commissaire aux comptes

Le commissaire aux comptes est désigné par le conseil d'administration pour un mandat de trois ans renouvelable une fois, il est chargé de présenter au conseil d'administration et à l'assemblée générale un rapport détaillé sur la caisse, sur les bilans, sur les résultats des exercices et de vérifier l'exactitude des informations données concernant les états financiers et sur le rapport de gestion du conseil.

i. Les bénéfices réalisés par CRMA de Tizi-Ouzou

Les bénéfices réalisés à partir des résultats de bilan d'activité, sont répartis comme suit :

- Une partie est destinée à alimenter les fonds de ristournes directes et indirectes ;
- Une partie est destinée à alimenter les fonds de solidarité auprès de la CNMA ;
- Une partie est destinée à la gratification des cadres et employés de la CRMA ;
- Une autre partie est destinée à alimenter l'enveloppe budgétaire annuelle destinée à indemniser les membres du conseil d'administration. Ce qui en reste, l'assemblée générale décidera de son utilisation.

1.2.3. La missions et objectifs de la CRMA de Tizi-Ouzou

La CRMA de Tizi-Ouzou est actuellement une caisse régionale dotée des moyens humains, matériels et financiers adéquats, afin de lui permettre de mener à bien sa mission d'assurance et de répondre avec le maximum d'efficacité et de rapidité aux attentes de sa clientèle. La CRMA de Tizi-Ouzou a pour objectif de réaliser pour ses membres sociétaires, toutes opérations d'assurances dans un esprit de solidarité et de mutualité ; son propre support est donc fondé sur l'équilibre financier de ses résultats ; afin d'être en mesure d'offrir des prestations de service avec efficacité, en proposant de meilleures conditions de couverture d'assurance, de meilleures tarifications et des procédures de règlement des sinistres.

Donc la CRMA de Tizi-Ouzou s'adjuge les activités suivantes :

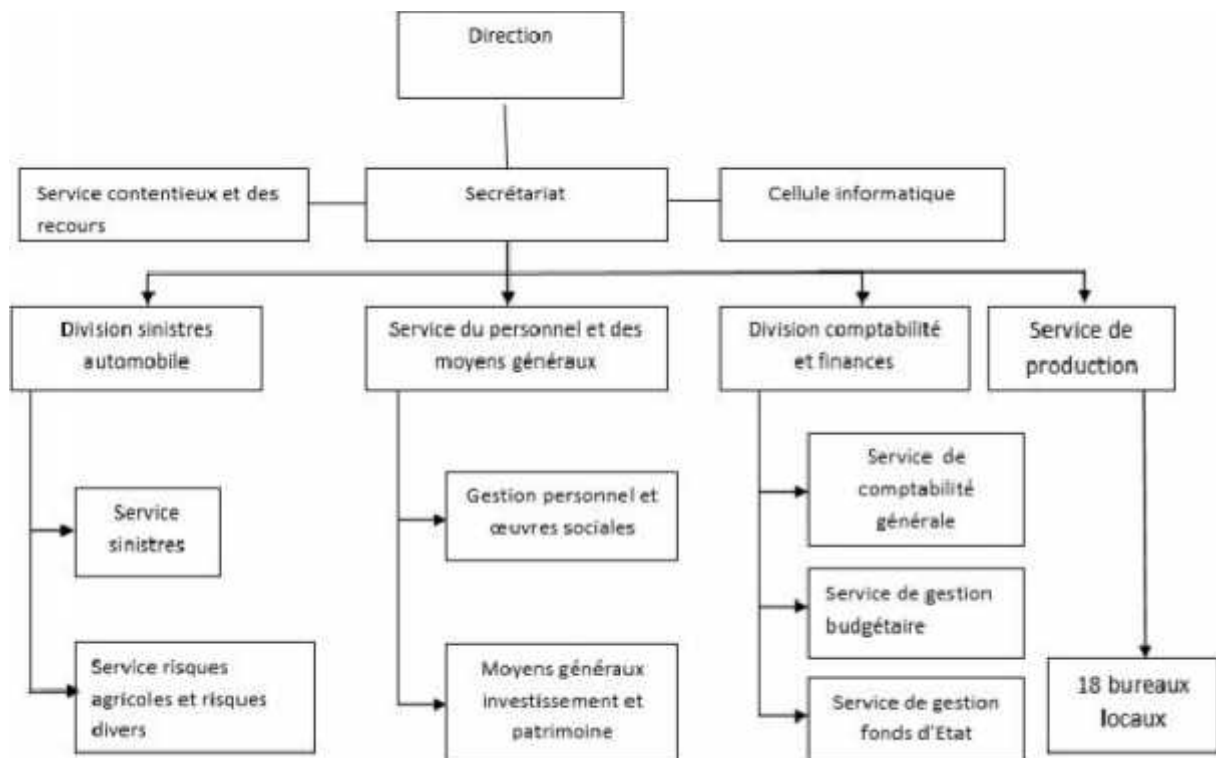
- Assurer une bonne gestion des contrats ;
- Assurer les agriculteurs contre les calamités et les risques liés aux activités agricoles ;
- Assurer la sécurité des productions, des revenus et des équipements agricoles ;
- Couvrir tous les risques pouvant survenir à ses sociétaires non seulement dans le secteur de l'agriculture, mais aussi dans les autres secteurs économiques ;
- Exécuter les programmes de sensibilisation et de vulgarisation ;
- Le service sinistre à la CRMA de Tizi-Ouzou occupe une place très importante, il est le phare de la caisse ; son objectif est de répondre aux besoins de ses fidèles sociétaires.

1.2.4. Les offres de la CRMA

- Assurance végétale.
- Assurance animale.
- . Assurance incendie et risques divers.
- Assurance automobile.
- Assurance transport.
- Assurance de personne.
- Assurance CAT-NAT.
- Engineering.

1.2.5. L'Organigramme de la CRMA de Tizi-Ouzou

La CRMA de Tizi-Ouzou est structurée comme suit :



Service comptabilité et finance :

Il est chargé de :

- comptabilisé les dépenses de sinistres.
- recevoir des chèques recours du service sinistre.
- enregistrer toutes les opérations effectuées par la caisse régionale de mutualité agricole.
- contrôle les bordereaux de versement du service production.
- régler les paiements du personnel mensuellement.
- régler les facteurs des moyens généraux pour les comptabiliser.

Section 2 : présentation des opérations comptables de l'assurance agricole (CRMA de tizi-ouzou)

Durant notre stage au sein de la CRMA nous avons comptabilisé deux exemples de contrat d'assurance bétail et un cas sur la déclaration d'un sinistre automobile (tracteur), à savoir :

- le contrat d'assurance bétail (police normal)
- le contrat d'assurance bétail (police achevale) c'est-à-dire le contrat d'assurance dont la validité chevauche sur deux exercices comptables successifs (REC)

2.1.Comptabilisation d'un contrat d'assurance bétail (police normale)

Le **01/01/2020** (date d'effet) : un éleveur X est présenté à l'assurance agricole (CRMA) de Tizi-Ouzou pour souscrire un contrat d'assurance bétail (bovin), pour une durée d'une année n° de police **162/30/2020/00045** pour une prime total égale à **75 712,22 DA** (production siège)

Le **31/12/2020** c'est la date d'expiration du contrat.

Nous avons les éléments suivant :

- prime nette = **63 090,10 DA**
 - Complément= **500,00 DA**
 - Taxe sur la valeur ajouté (TVA)= **12 082,12 DA**
 - Timbre de dimension (TD)= **40,00 DA**
- Le client X à versé **25 712,22 DA** en espèce le reste par chèque bancaire n° **5485164**, l'agence verse l'argent de la caisse dans son compte de trésorerie (banque)
- Le **02/01/2020** l'agence à reçu un avis de crédit de la banque
- Le **30/06/2020** l'agence **CRMA** annule le contrat et rembourse son client en espèce.

Nous allons enregistrer les opérations dans le journal de l'agence :

-Calcul du TVA :

TVA= (prime nette + le complément)*19%

TVA= (63 090,10+500,00)*19/100

TVA= 63 590,10*0,19

TVA= 75 712,22 DA

Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

-Remarque :

Le **TD** est un timbre fixé à **40,00 DA** sur tous les contrats.

Le **TG** et **FGA** concernent uniquement les polices matérielles agricoles et l'automobile.

Le **complément** ou (le cout le la police d'assurance) et fixé à **500,00 DA** sur tous les contrats.

La **cotisation** (prime nette) + le **complément** c'est le portefeuille de la **CRMA**.

2.1.1. La souscription

01/01/2020			
Compte	Libellé	D	C
4110000	Assurés	75 712,22	
7000000	Primes émises		63 090,10
7003000	Complément (Coûts de police et accessoires)		500,00
4450100	TVA sur émissions de primes		12 082,12
4427100	Timbres de dimension (TD) « le client X n° police 162/30/2020/0045 »		40,00

2.1.2. Encaissement en caisse

01/01/2020			
Compte	Libellé	D	C
5300000	Caisse principale	25 712,22	
4110000	Assurés « le client X n° police 162/30/2020/0045 »		25 712,22

2.1.3. Versement sur le compte de trésorerie (banque)

01/01/2020			
Compte	Libellé	D	C
5810000	Virement de fonds	25 712,22	
5300000	Caisse principale « le client X n° police 162/30/2020/0045 »		25 712,22

Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

01/01/2020			
Compte	Libellé	D	C
5120000	Banque compte courant	25 712,22	
5810000	Virement de fonds « le client X n° police 162/30/2020/0045 »		25 712,22

2.1.4. Encaissement par chèque

01/01/2020			
Compte	Libellé	D	C
51121000	Chèque remis à l'encaissement	50 000,00	
4110000	Assurés « le client X n° police 162/30/2020/0045 Chèque n° 5485164 »		50 000,00

2.1.5. Versement de chèque (Avis de crédit de la banque)

02/01/2020			
Compte	Libellé	D	C
5120000	Banque compte courant	50 000,00	
51121000	Chèque remis à l'encaissement « le client X n° police 162/30/2020/0045 Chèque n° 5485164 »		50 000,00

2.1.6. Annulation du contrat (avec ristourne)

30/06/2020			
Compte	Libellé	D	C
7009000	Annulation de la prime	31 545,05	
4450100	TVA sur émissions de primes	6 041,06	
4195200	Assurés Ristournes à accorder		37 586,11
	<i>« le client X n° police 162/30/2020/0045 »</i>		

2.1.7. Règlement de la Ristourne par caisse

Journal banque 512			
Compte	Libellé	D	C
4195200	Ristournes à accorder	37 586,11	
5300000	Caisse		37 586,11
	<i>« le client X n° police 162/30/2020/0045 »</i>		

2.2. Comptabilisation d'un contrat d'assurance bétail (police achevale)

Le **01/07/2020** un client Y à souscrit un contrat d'assurance bétail (ovin) n° de police **162/30/2020/00058** à une durée d'une année, pour une prime total égale à **72 035,00 DA**.

Le **30/06/2021** c'est la date d'expiration du contrat.

-prime nette = **60 000,00 DA**

-Complément= **500,00 DA**

-Taxe sur la valeur ajouté (TVA)= **11 495,00 DA**

-Timbre de dimension (TD)= **40,00 D**

-Le paiement ce fait par chèque de banque n° **3083775**.

-Le **02/08/2020** l'agence à reçu un avis de crédit de banque.

Enregistrement des opérations dans le journal de l'agence :

2.2.1. La souscription

01/07/2020			
Compte	Libellé	D	C
4111000	Assurés	72 035,00	
7000000	Primes émises		60 000,00
7003000	Complément (Coûts de police et accessoires)		500,00
4450100	TVA sur émissions de primes		11 495,00
4427100	Timbres de dimension (TD)		40,00
	<i>« le client Y n° police 162/30/2020/0058 »</i>		

2.2.2. Encaissement par chèque

01/07/2020			
Compte	Libellé	D	C
51121000	Chèque remis à l'encaissement	72 035,00	
4111000	Assurés		72 035,00
	<i>« le client Y 162/30/2020/0058 Chèque n° 3083775 »</i>		

2.2.3. Versement de chèque (Avis de crédit de la banque)

02/08/2020			
Compte	Libellé	D	C
5120000	Banque compte courant	72 035,00	
51121000	Chèque remis à l'encaissement		72 035,00
	<i>« le client Y siège n° police 162/30/2020/0058 Chèque n° 3083775 »</i>		

2.2.4. Constitution du risque en cours (REC) au 31/12/2020

Calcul du REC au 31/12/2020 :

$$\text{REC} = (\text{prime nette} + \text{complément}) * N/12$$

N= la date d'effet du contrat jusqu'à la fin de l'exercice comptable c'est-à-dire du *1/07/2020* au *31/12/2020*

N= **6 mois**

$$\text{REC} = (60\,000,00 + 500,00) * 6/12$$

$$\text{REC} = 60\,500 * 0,5$$

$$\text{REC} = \mathbf{30\,250,00\ DA}$$

31/12/2020			
Compte	Libellé	D	C
7150	Primes émises à reporter	30 250,00	
3000	Primes émises reportées « <i>le client Y n° police 162/30/2020/0058</i> »		30 250,00

2.2.5. Constitution du risque en cours (REC) au 01/01/2021

Calcul du REC au 01/01/2021 :

$$\text{REC} = (\text{prime nette} + \text{complément}) * N/12$$

N= de début de nouveau exercice comptable jusqu'à l'expiration du contrat d'assurance c'est-à-dire du *1/01/2021* au *30/06/2021*

N= **6 mois**

$$\text{REC} = (60\,000,00 + 500,00) * 6/12$$

$$\text{REC} = 60\,500 * 0,5$$

$$\text{REC} = \mathbf{30\,250,00\ DA}$$

01/01/2021			
Compte	Libellé	D	C
3000	Primes émises reportées	30 250,00	
7150	Primes émises reportées exercice antérieur « <i>le client Y n° police 162/30/2020/0058</i> »		30 250,00

2.3. Comptabilisation d'un sinistre

Le **15/02/2020** le client Z déclare un sinistre automobile (tracteur) chez la CRMA, n° de police **162/10/2020/0176** pour une valeur de **100 000 DA**.

La CRMA à régler son client en date de **01/03/2020** d'un montant de **75 000,00 DA** et les frais d'expertise d'un montant HT de **600,00 DA** le paiement à été fait par chèque de la BADR n°**2083675**.

2.3.1. Constatation de la provision

15/02/2020			
Compte	Libellé	D	C
6009000	Constitution des provisions. Sinistres	100 000,00	
3060000	Prestation et frais à payer « <i>le client Z n° police 162/10/2020/0176</i> »		100 000,00

2.3.2. Évaluations de la provision

L'évaluation de la provision dans ce cas a connue une baisse d'un montant de :

$$100\ 000,00 - 75\ 000,00 = 25\ 000,00\ \text{DA.}$$

L'écriture de réajustement du sinistre se présente comme suite :

15/02/2020			
Compte	Libellé	D	C
3060000	Prestation et frais à payer	25 000,00	
6009000	Constitution réajustement du sinistre <i>« le client Z n° police 162/10/2020/0176 »</i>		25 000,00

2.3.3. Règlements du sinistre et les frais honoraires

A- Règlement du sinistre

01/03/2020			
Compte	Libellé	D	C
3060000	Prestation et frais à payer	75 000,00	
5120000	Banques – comptes courants <i>« le client Z n° police 162/10/2020/0176 » Chèque n° 2083675.</i>		75 000,00

B-Règlement frais et accessoires (honoraires)

❖ Calcul TVA :

TVA= frais honoraires (HT) *19%

TVA= 600,00*0,19

TVA= 114,00 DA

Nous passerons l'écriture comme suite :

01/03/2020			
Compte	Libellé	D	C
600	Frais et accessoires	600,00	
445662	Tva à récupérer sur B/services	114,00	
512	Banques – comptes courants <i>le client Z n° police 162/10/2020/0176 » Chèque n° 2083675.</i>		714,00

Section 3: présentation des états financiers de la CRMA

Les états financiers ci-joints et l'information financière que contient le rapport annuel ont été établis par la direction.

Les états financiers ont été préparés conformément aux normes comptables algériennes pour le secteur assurance. La direction est responsable de l'exactitude, de l'intégrité et de l'objectif de l'information qu'ils contiennent. L'information financière retrouvée ailleurs dans le rapport annuel concorde avec l'information financière contenue dans les états financiers.

Pour s'acquitter de sa responsabilité quant à l'intégrité et à la fidélité des états financiers, la direction maintient des systèmes et des pratiques de contrôle financier et gestion conçus pour fournir l'assurance raisonnable que les opérations sont autorisées, que l'actif est protégé et que les dossiers appropriés sont tenus à jour. Les systèmes comprennent des politiques et des procédures officielles ainsi qu'une structure organisationnelle qui prévoit une délégation de pouvoirs et une séparation des responsabilités adéquates.

Il incombe au conseil d'administration de s'assurer que la direction s'acquitte de ses responsabilités relativement à l'information financière au contrôle interne. Le conseil tient régulièrement des réunions pour superviser les activités financière de la CRMA et examine annuellement les états financiers.

Ces états financiers ont été audités par le commissaire au compte. La responsabilité de ce dernier consiste à exprimer une opinion à savoir si les états financiers donnent une image fidèle conformément aux normes comptables algérienne pour secteur assurantiel.

Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

Tableau N°05 : Actif des bilans 2019 et 2020

CRMA DE TIZI-OUZOU

BILAN
Exercice clos le 31/12/2020

ACTIF	NOTE	MT- BRUT N	AMOT- PRO N	MT- NET 31/12/2020	MT- NET 31/12/2019
<u>ACTIFS NON COURANTS</u>					
<u>Ecart d'acquisition-goodwill positif ou négatif</u>					
<u>Immobilisations incorporelles</u>					
<u>Immobilisations corporelles</u>					
-Terrains		23 509 200,00		23 509 200,00	23 509 200,00
-Bâtiments		14 244 787,78	4 490 287,47	9 754 500,31	10 015 989,89
-Immeuble de placement					
-Autres immobilisations corporelles		83 971 382,58	36 155 851,55	47 815 531,03	45 483 461,51
-Immobilisations en concession					
<u>Immobilisations en cours</u>					
<u>Immobilisations financières</u>					
-Titres mis en équivalence		96 152 000,00	69 452 000,00	26 700 000,00	26 700 000,00
-Autres participations et créances rattachées					
-Autres titres immobilisés					
-Prêts et autres actifs financiers non courants					
-Impôts différés actif					
-Fonds ou valeurs déposées auprès des cédants					
TOTAL I - ACTIF NON COURANT		217 877 370,36	110 098 139,02	107 779 231,34	105 708 651,40
<u>ACTIF COURANT</u>					
<u>Provisions techniques d'assurance</u>					
-Part de la coassurance cédée				5 51 939 495,56	417 656 271,62
-Part de la réassurance cédée		551 939 495,56		551 939 495,56	417 656 271,62
<u>Créances et emplois assimilés</u>					
-Cessionnaires & cédants débiteurs				702 959 428,23	538 868 180,08
-Assurés, intermédiaires d'assurance débiteurs		226 118 775,17		226 118 775,17	171 746 269,83
-Autres débiteurs		474 843 797,80		474 843 797,80	363 623059,83
-Impôts et assimilés		969 763,11		969 763,11	3 318 987,22
-Autres créances et emplois assimilés		1 027 092,15		1 027 092,15	179 827,20
<u>Disponibilités et assimilés</u>					
-Placements et autres actifs financiers courants				97 366 706 ,39	105 663 070,15
-Trésorerie		97 366 706 ,39		97 366 706 ,39	105 663 070,15
TOTAL II - ACTIF COURANT		1 352 265 630,18	0,00	1 352 265 630,18	1 062 187 521,85
TOTAL GENERAL ACTIF		1 570 143 000,54	110 098 139,02	1 460 044 861,52	1 167 896 173,25

Source : à partir des données de la CRMA

Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

Tableau N°06 : Actif des bilans 2019 et 2020

CRMA DE TIZI-OUZOU

BILAN Exercice clos le 31/12/2020

passif	note	Montant net 31/12/2020	montant net 31/12/2019
Capitaux propre			
Capital émis	B1	14 948 000,00	14 572 000,00
Capital non appelé			
Primes et réserve (réserves consolidées(1))	B2	219 244 944,00	219 244 944,00
Ecart de réévaluation	B3	23 314 200,00	23 314 200,00
Ecart d'équivalence(1)			
Résultat net (résultat net part du groupe(1))	B4	53 727 123,07	53 355 094,03
Autres capitaux propres-report à nouveau	B5	129 544 050,50	72 445 725,81
Part de la société consolidante(1)			
Part des minoritaires(1)			
Total 1-capitaux propres		404 778 367,41	382 932 014,12
Passif non courant			
Emprunts et dettes financières	B6	334 955,58	246 995,00
Imports (différés et provisionnés)	3gB7	-2 943 047,99	-1 806 339,62
Autres dettes non courantes			
Provisions et produits comptabilisés d'avance	B8	8 050 156,99	6 947 460,11
Provisions réglementées	B9	28 377 132,18	20 754 276,77
Total II- passif non courant		33 819 196,42	26 142 392,26
passif courant			
fonds ou valeurs reçus des réassureurs			
provisions techniques d'assurance	B10	745 207 680,57	573 501 362,30
-opérations directes			
-acceptations			
Dettes et ressources rattachées			
-cessionnaires, cédants et comptes rattachés			
.assurés et intermédiaire d'assurance créditeur	B11	68 681 826,78	59 077 718,51
Impôts	B12	68 794 697,85	44 144 637,91
Autres dettes	B13	102 763 092 ,49	82 098 048,15
Trésorerie passif			
Total III – passif courant		985 447 297,69	758 821 766,87
Total général passif		1 460 044 861,52	1 167 896 173,25

Source : à partir des données de la CRMA

3.1. Interprétation de bilan actif et le passif

3.1.1. Bilan actif

L'actif non courant a connu une variation positive de **1,95%** en **2020** par rapport à l'exercice antérieur grâce à une augmentation des immobilisations corporelles qui est de **2,62%**.

Les immobilisations financières, elles sont constantes. La CRMA na pas effectué des placements.

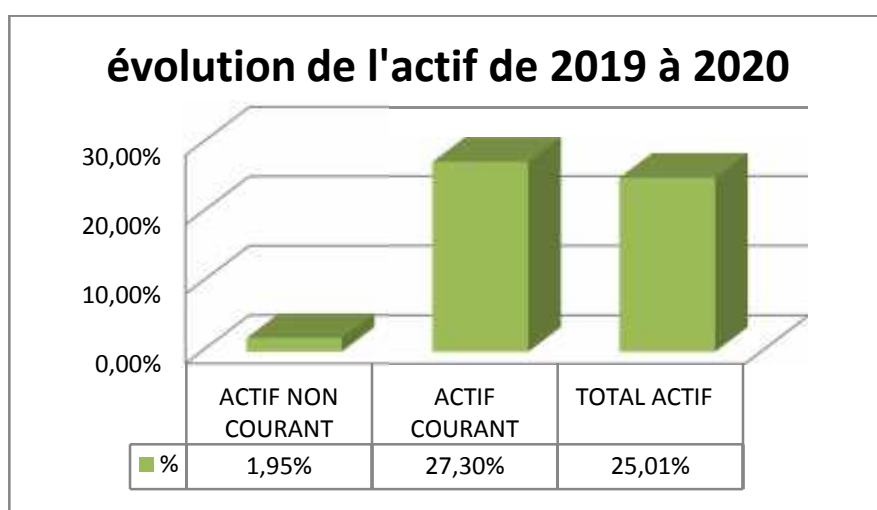
L'actif courant a connu une augmentation de **27,30%** en **2020** par rapport à l'année **2019** suite à une augmentation dans les provisions techniques d'assurance et les créances et emplois assimilés. Le taux des disponibilités a connu une baisse par rapport à celui des créances

(**-7,85%** face **30,45%**), la CRMA pourra faire face à ses engagements à court terme mais devra toutefois prendre des mesures en ce qui concerne le recouvrement de ses créances pour éviter d'éventuels déséquilibre dans la trésorerie (c'est -à-dire fixer des limites d'échéanciers à respecter). Une des raisons de cette importante variation du taux des créances se trouve dans la politique de réassurance qu'elle pratique et une mauvaise gestion des créances.

On constate également une augmentation des provisions techniques d'assurance à hauteur de **32,15%** entre les deux années du fait des cessions en réassurance.

De **2019** à **2020** l'actif général de la CRMA de Tizi-Ouzou a accru de **25,01%** suite à une augmentation de son actif courant et non courant.

Figure 05 : représentation graphique de la variation de l'actif de 2019 à 2020



Source : établit par nous

3.1.2. Bilan passif :

A partir des informations dans le tableau ci-dessous, nous constatons une augmentation des capitaux propres de **15,10%** en **2020** par rapport en **2019**.

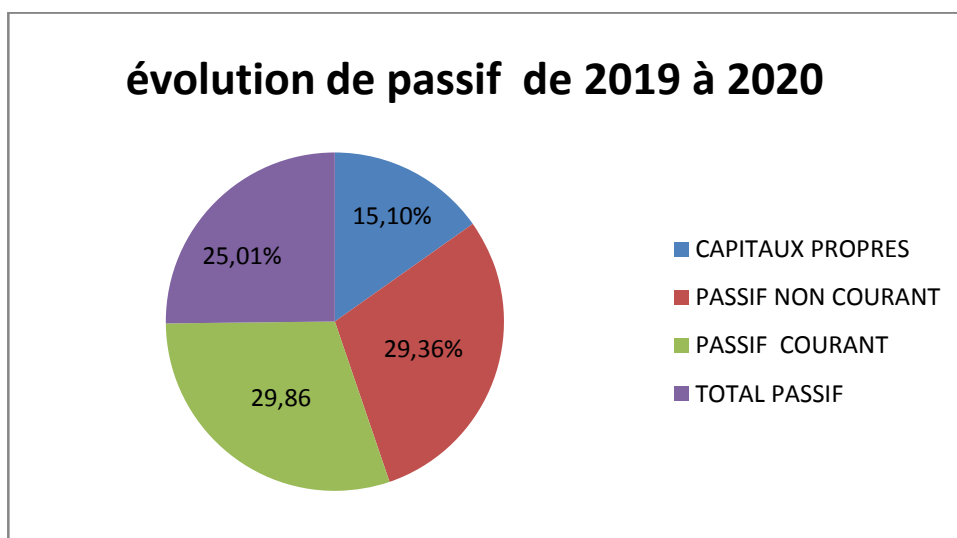
Cette augmentation peut s'explique par une hausse de **2,58%** des apports constitués par les sociétaires, de **0,69%** du résultat de l'exercice avec une incorporation de **78,81%** de report à nouveau. Nous remarquons une stagnation des réserves et l'écart de réévaluation.

. A partir du tableau ci-dessous nous pouvons constater, une augmentation de **29,36%** du passif non courant en **2020** par rapport à **2019** suite à une augmentation dans toutes les classes qui le compose.

Le passif courant a connu une augmentation de **29,86%** en **2020** par rapport à **2019**. Elle peut s'explique par une hausse **29,94%** des provisions constituées pour permettre le règlement des engagements pris envers les assurés et les bénéficiaires, mais aussi par l'augmentation de **55,83%** des impôts dus, de dettes d'exploitations de **25,17%** et **16,25%** des commissions dues aux intermédiaires d'assurances

En définitif, le passif général a connu une augmentation de **25,01%** en **2020** par rapport à **2019**. Cette progression est liée à la hausse de **15,10%** des capitaux propres et de **29,36%** du passif non courant ainsi de **29,86%** du passif courant.

Figure 06 : Représentation graphique des totaux du passif du bilan 2019-2020



Source : établi par nous

Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

Tableau N°07 : Le compte de résultats 2019 et 2020

CRMA DE TIZI-OUZOU

COMPTE DE RESULTAT (par nature)

Exercice clos le 31/12/2020

Rubriques	no te	Operations brutes N	Cessions et rétrocessions N	Montant net 31/12/2020 N	Montant net 31/12/2019 N-1
Prime émises sur opération directes		713 647 755,24	405 331 445,82	308 316 309,42	290 586 550,69
Primes acceptées					
Primes émises reportées		-19 249 210,13	-12 317 537,08	-6 931 673,05	-6 429 708,77
Primes acceptées reportées					
1-primes acquises à l'exercice	C1	694 398 545,11	393 013 908,74	301 384 636,37	284 156 841,92
Prestation sur opérations directes		-489 896 291,56	-391 917 033,07	-97 979 258,49	-105 565 783,20
Prestations sur acceptations					
II- prestations de l'exercice	C2	-489 896 291,56	-391 917 033,07	-97 979 258,49	-105 565 783,20
Commissions reçues en réassurance					
Commissions versées en réassurance					
III-commissions de réassurance					
IV-subventions d'exploitation d'assurance					
V-Marge d'assurance nette		204 502 253,55	1 096 875,67	203 405 377,88	178 591 058,72
Services extérieurs et autres consommations		-25 302 207,15		-25 302 207,15	-16 152 884,16
Charges de personnel		-98 525 761,04		-98 525 761,04	-84 206 823,55
Impôts, taxes et versements assimilés		-6 523 610,44		-6 523 610,44	-5 919 927,74
Production immobilisée					
Autres produits opérationnelles		5 778 873,20		5 778 873,20	5 719 804,60
Subventions d'exploitation					
Autres charges opérationnelles		-1 190 619,54		-1 190 619,54	-1 280 614,44
Dotations aux amortissements, provisions et pertes de valeur		-14 747 846,36		-14 747 846,36	-18 624 339,51
Reprise sur pertes de valeur et provisions					
VI- résultat technique opérationnel	C3	-140 511 171,33		-140 511 171,33	-120 464 784,80
Produits financiers					
Charges financières					
VI-Résultat financier					
VII-Résultat ordinaire avant impôts (V+VI)					
Impôts exigibles sur résultats ordinaires	C4	-10 303 791,85		-10 303 791,85	-6 577 519,51
Impôts différés (variations) sur résultats ordinaires	C4	1 136 708,37		1 136 708,37	1 806 339,62
Total des produits ordinaires					
Total des charges ordinaires					
VIII-résultat net des résultats ordinaires		-9 167 083,48		-9 167 083,48	-4 771 179,89
Eléments extraordinaire (produits) (à préciser)					
Eléments extraordinaires (charges) (à préciser)					
IX-Résultat extraordinaire					
X-Résultat net de l'exercice		54 823 998,74	1 096 875,67	53 727 123,07	53 355 094,03
Part dans les résultats nets des sociétés mises en équivalence(1)					
XI-Résultat net de l'ensemble consolidé(1)		54 823 998,74	1 096 875,67	53 727 123,07	53 355 094,03

Source : à partir des données de la CRMA

3.2. Interprétation de compte de résultat

Quant au compte de produits et charges, les produits sont formés par les primes acquises, les charges par les prestations et frais payés.

L'évolution des primes émises reflète l'effort commercial de l'agence, alors que la prestation et le règlement de l'indemnité interviennent ultérieurement; d'où l'inversion du cycle de production de l'activité assurantiel.

Le compte de résultat de la CRMA de Tizi-Ouzou de l'année **2020** présenté ci-dessus représente l'état récapitulatif qui permet de faire ressortir le résultat Net de l'exercice qui est d'un montant du **53 727 123,07 DA** soit une augmentation de **0,69%** par rapport à l'année précédente. Cela peut s'expliquer par la baisse importante des dotations aux amortissements et provisions malgré qu'il y'a eu une augmentation dans les charges de personnel.

Nous constatons que malgré les conditions difficiles engendrées par la crise sanitaire et les mesures du confinement, la CRMA de Tizi-Ouzou a réussi à obtenir un résultat très satisfaisant.

Conclusion

Au terme de ce chapitre, nous avons pu mettre en pratique les différents aspects théoriques abordés dans la partie précédente grâce aux données fournies par la direction régionale de la CRMA ou nous avons fait notre stage. Nous avons eu l'opportunité d'appliquer des connaissances déjà acquises et d'en développer de nouvelles. C'est ainsi que nous avons pu apprendre comment s'élabore l'organisation comptable dans une entreprise d'assurance.

Conclusion générale

Les compagnies d'assurance commerciales et les mutuelles d'assurance sont toutes des institutions financières qui se doivent de gérer au mieux leur patrimoine de façon à être apte à répondre à leurs engagements aussi bien envers leurs clients que leurs actionnaires et ou sociétaires.

Dans notre travail, nous avons clarifié le concept de la comptabilité des assurances qui représente une comptabilité spéciale conçue pour répondre aux spécificités de la profession des compagnies d'assurance, qui découle d'une technique particulière à cette industrie et des servitudes réglementaires imposées par le code des assurances et de l'information comptable et financière fournis par les organismes d'assurance qui doivent non seulement mettre en valeur la prudence au niveau de leurs engagements, mais également donner des indications tangibles relatives à leur rentabilité avec le respect des principes et des règles comptables et des contrôles internes.

Pour bien pouvoir mener la fonction comptable, la CRMA suit un système et une organisation comptable qui lui convient tout en suivant les normes en conformité avec le nouveau système comptable SCF afin que cette dernière soit adaptée à son activité et son objectif final.

Cette étude de la comptabilité des assurances nous a permis de déduire les spécificités des opérations d'assurance au sein de la CRMA ainsi que l'organisation de ses opérations comptable et l'élaboration de ses états financiers.

Enfin, notre stage au siège de la CRMA nous a permis d'une part d'approfondir nos connaissances dans le domaine des assurances en générale et de la comptabilité de celle-ci en particulier et d'acquérir des notions de bases pour enrichir notre mémoire. D'autre part, il nous a préparé à intégrer la vie professionnelle.

Bibliographie

Bibliographie

Ouvrages

- A-TOSETTI et autres, « ASSURANCE : comptabilité, réglementation, actuariat » Edition Economica, Paris 2000,
- BENILLES Billel, l'évolution du secteur algérien des assurances,
- Benziane.D : « Essai d'analyse du system de couverture des risque dus aux catastrophes naturels en Algérie », mémoire de magister. Université de Bejaia. Sciences économiques, 2006,
- CHOUITER Walid, « Evolution du Marche des assurances en Algérie et la Réglementation le régissant», 2011,
- CHRISTIAN Hess : « méthodes actuarielles de l'assurance vie », édition, Economica, 2000,
- Couibault.F, Eliashberg.C, Latrasse.M : « Les grands principes de l'assurance », 5^{ème} édition, l'argus, paris, 2002,
- Dadé Pierre-Henri, Huet .Daniel « Les assurances dommages aux biens de l'entreprise » édition L'ARGUS ,Paris 1999
- Daniel MC mahon, Joselyrie Gosselin, Nicole Lacombe, Julien Bilodeau et Sylvain Duroche, « Comptabilité Intermédiaire»,
- Denis-Claire LAMBER. « économie des assurances ». edition arman colin, paris 1996
- El housny youssef , alaoui mhamedi salaheddine. Introduction aux normes comptables internationaux IAS-IFRS. Première édition novembre 2014
- François Couilbault, Constant Eliashberg, « les grands principes de l'assurance », 10^{ème} édition, largus, paris, 2011,
- François Outreville, Protection sociale et assurances collectives – Concepts, théorie et gestion financière, revue Assurances et gestion des risques, vol. 79 (3-4), Éditions ÉDILIVRE Paris, 2011,
- FRAOUN L, Institut supérieur d'assurance et de gestion, école supérieur d'assurance, Réglementation des assurances, novembre 2009,
- Guy Simonet L'assurance. Collection de l'e.n.a 1978 ed l'argus ; et l'assurance française

Bibliographie

- Guy Simonet ,la comptabilité des entreprises d'assurance ,5eme édition, largus, paris ,1998
- HASSID A, introduction aux assurances économiques,édition ENAL, Alger 1984,
- M.KINZONZI et C.PEROCHON, comptabilité élémentaire, Edition Foucher et CPCC Paris 1989,
- MARCEL F, Droit des assurances, Edition LARANCE, 3ième édition, Belgique, 2006,
- Messaoud Bouclera TAFIANI, Les assurances en Algérie, Edition ENAP,
- Messaoud Moualem Tafiani. le contrôle de gestion dans une entreprise algérienne d'assurances.
- MORLEYE F risque management et assurance édition ECONOMICA, PARIS, 2006,
- PETAUTON P, *Théorie et pratique de l'assurance vie*, 3^{ème} édition, DUNOD, Paris, 2004,
- Philippe Trainar, Patrick Thourot, Gestion de l'entreprise d'assurance, 2^e édition, Dunod, Paris, 2017,
- TAFANI B, les assurances en Algérie, étude pour une meilleure contribution a la stratégie de développement, édition ENAP et OPU, Alger 1984
- Thorsten V. Koepl , Cyril Monnet Compensation par contrepartie centrale et assurance contre le risque. systémique sur les marchés dérivés de gré à gré, Revue d'économie financière Volume 1, N° 109, 2013.

Mémoires

- Benziane.D : « Essai d'analyse du system de couverture des risque dus aux catastrophes naturels en Algérie », mémoire de magister. Université de Bejaia. Sciences économiques, 2006

Reuves

- Atlas magazine, actualité de l'assurance dans le monde édition 2012
- Revue BouazizCheikh,L'histoire de l'assurance en Algérie
- Revue d'économie financière Volume 1, N° 109, 2013

Bibliographie

Textes réglementaires

- ANNEXE 'A' DE L'AVIS N°89
- Article .210 de l'ordonnance 95-07
- article 209 de l'ordonnance 95-07
- Article 210-2 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 19, p : 19
- Article 210-3. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 19, p : 19
- Article 220-1. JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 19, p : 20
- article 31 du 26 mai 2008 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 27 page 11
- Article 5 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 47 LFC 2006 page 3
- Article 58 DU CODE GENERALES DES IMPOTS page 14
- article 6 du décret 96-267 modifié et complété par le décret 07-152 du 22 mai 2007
- Article. 21 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 18, p : 08
- Article. 22 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 18, p : 08
- décret exécutif n° 04-103 du 05 Avril 2004 JOURNAL OFFICIEL DE LA REPUBLIQUE ALGERIENNE N° 21 page 5
- Instruction n°02 du 29 octobre 2009 portant première application du système comptable financier 2010
- L'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.
- Loi n°06-04 du 20 janvier 2006, publiée au J.O. n° 15, 12 mars 2006.
- Ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances, modifiée et complétée par la loi n°06-04.

Table des matières

Remerciements.

Dédicaces.

Liste des abréviations

Liste des tableaux.

Liste des figures.

Sommaire

Introduction générale..... 01

Chapitre I : Généralités et concepts de base sur les assurances

Introduction 04

Section 01 : Définition et techniques de base des assurances 04

1.1. Historique des assurances..... 04

1.2. Définition de l'assurance..... 05

1.2.1. Définition générale 05

1.2.2. Définition juridique 06

1.2.3. Définition technique 06

1.2.4. Définition économique..... 07

1.3. Les éléments d'une opération d'assurance..... 07

1.3.1. Le risque 07

1.3.2. La prime ou cotisation..... 08

1.3.3. La prestation ou L'indemnité 08

1.3.4. La compensation 08

1.4. Les cycles et mécanismes d'assurance 09

1.4.1. Les cycles d'assurance 09

1.4.1.1. Inversion de cycle de production 09

1.4.1.2. La mutualisation du risque 09

1.4.2. Les mécanismes d'assurance..... 10

1.4.2.1. Sélection du risque 10

1.4.2.2. Homogénéisation..... 10

1.4.2.3. Dispersion..... 10

1.4.2.4. Division 10

1.5. Les bases techniques de l'assurance..... 12

1.5.1. La loi des grands nombres..... 12

1.5.2. Les statistiques 13

Table des matières

1.5.3. Technique actuarielle	13
1.6. Rôle des assurances	13
1.6.1. Le rôle social	13
1.6.2. Le rôle économique	14
Section 02 : Le marché assuranciel algérien	14
2.1. L'évolution du marché des assurances en Algérie	14
2.1.1. Evolution de l'assurance en Algérie	14
2.1.1.1. Le contrôle de l'Etat.....	14
2.1.1.2. La nationalisation	15
2.1.1.3. La Spécialisation	15
2.1.1.3. La déspecialisation	16
2.1.1.4. La libéralisation.....	17
2.1.2. Evolution du marché assuranciel après 1995	18
2.2. La structure du marché des assurances Algérien.....	18
2.3. Les intervenants au marché des assurances algérien.....	19
2.3.1. Les institutions nationales autonomes.....	19
2.3.2.1. Le conseil national des assurances (CNA)	19
2.3.1.2. La Commission de supervision des assurances (CSA)	19
2.3.1.3. Centrale des risques (CR)	20
2.3.2. Les autres intervenants	20
2.3.2.1. Agents généraux	21
2.3.2.2. Les courtiers	21
2.3.2.3. Les banquiers.....	22
2.3.2.4. Les réassureurs	22
2.3.2.5. Les experts.....	22
Section 03 : typologie du secteur des assurances	24
3.1. Les catégories d'assurances.....	24
3.1.1. L'assurance des personnes	24
3.1.1.1. Variété des assurances de personnes	24
3.2. L'assurance des dommages	27
3.2.1. L'assurance automobile.....	27
3.2.1.1. Les garanties.....	27
3.2.1.2. Les exclusions	28
3.2.2. La responsabilité civile.....	28

Table des matières

3. 2.3. L'assurance incendie	28
3.2.4. L'assurance multirisque habitation	29
3.2.4.1. Les assurances de dommage aux biens	29
3.2.4.2. Les assurances de responsabilité	29
3.3. Le principe indemnitaire et le principe forfaitaire.....	30
3.3.1. Le principe indemnitaire	30
3.3.2. Le principe forfaitaire.....	30.
Conclusion.....	31

Chapitre II : l'organisation comptable des compagnies d'assurance.

Introduction	32
Section 1 : généralités et principes de base de la comptabilité des assurances.....	33
1.1. Définition et rôle de la comptabilité des assurances	33
1.2. Principes comptable généraux de comptabilité des assurances	35
1.2.1. Le principe de permanence des méthodes.....	35
1.2.2. Le principe de prudence	35
1.2.3. Principe de non-compensation	36
1.2.4. Le principe de continuité d'exploitation	36
1.2.5. Le principe de congruence entre les actifs et	
2.3.3.1. Normes IFRS-IAS concernant les sociétés d'assurance	45
2.3.3.2. L'objectif recherché des normes IFRS	45
2.3.3.3. Les impacts des nouvelles normes comptables IFRS	46
2.3.3.4. Les avantages des normes IFRS dans l'assurance.....	47
2.3.3.5. Les inconvénients les normes IFRS dans l'assurance.....	47
Section 3 : l'organisation comptable d'une compagnie d'assurance et les opérations courantes de son exercice.....	47
3.1. Les opérations comptables d'une compagnie d'assurance.....	48
3.1.1 .Comptabilisation d'un contrat d'assurance	48
3.1.1.1. La souscription	49
3.1.1.2. Encaissement.....	49
3.1.1.3. Versement sur le compte de trésorerie (banque)	50
3.1.1.4 .Annulation d'un contrat d'assurance	51
3.1.2. Comptabilisation des sinistres	52
3.1.2.1. Constatation de la provision.....	52

Table des matières


3.1.2.2. Constatation de l'augmentation et la baisse d'évaluation de sinistre	52
3.1.2.3. L'opération de règlement du sinistre et les frais et accessoires (honoraires).....	53
3.1.3. Constitution du risque en cours (REC) dans l'assurance dommage	53
3.1.3.1. Constitution du risque en cours (REC) au 31/12/N.....	53
3.1.3.2. Reprise du risque en cours (REC) en N+1	53
3.1.3.3. Constitution de la provision mathématique au 31/12/N.....	54
3.2. Les états financiers d'une compagnie d'assurance	54
3.2.1 Définitions des états financiers	54
3.2.2. Considérations pour l'élaboration et la présentation des différents états financiers	55
3.2.2.1. L'agrégation	55
3.2.2.2. La classification	56
3.2.2.3. La structure	56
3.2.2.4. L'articulation	56
3.2.2.5. Autres Dispositions de base	56
3.2.3. Présentation des états financiers.....	57
3.2.3.1. Le bilan	57
3.2.3.2. Le compte de résultat	65
3.2.3.2.1. Définition	65
3.2.3.2.2. La structure du compte de résultat	65
3.2.3.2.3. Les composants du compte de résultat.....	67
3.2.3.2.4. La relation entre les comptes de bilan et de résultat.....	70

Chapitre III : La comptabilité des assurances (cas de la CRMA de Tizi-Ouzou)

Introduction	71
Section 1 : Présentation de l'organisme d'accueil	71
1.1. La caisse nationale de mutualité agricole (CNMA)	71
1.1.1. Historique de la mutualité	71
1.1.2. Le principe de la caisse de mutualité agricole	71
1.1.3. Le Statut juridique de la caisse de mutualité agricole	72
1.1.4. L'Organisation de la caisse de mutualité agricole	72
1.2. La caisse régionale de mutualité agricole CRMA de TIZI OUZOU	73
1.2.1. Localisation	73
1.2.2. L'organisation de la CRMA de Tizi-Ouzou	73

Table des matières

1.2.3. La missions et objectifs de la CRMA de Tizi-Ouzou	75
1.2.4. Les offres de la CRMA	76
1.2.5. Organigramme de la CRMA de Tizi-Ouzou	77
Section 2 : présentation des opérations comptables de l'assurance agricole (CRMA de Tizi-Ouzou)	78
2.1. Comptabilisation d'un contrat d'assurance bétail (police normal)	78
2.1.1. La souscription	79
2.1.2. Encaissement en caisse	79
2.1.3. Versement sur le compte de trésorerie (banque)	79
2.1.4. Encaissements par chèque	80
2.1.5. Versement de chèque (Avis de crédit de la banque)	80
2.1.6. Annulation du contrat (avec ristourne)	81
2.1.7. Règlement de la Ristourne par caisse	81
2.2. Comptabilisation d'un contrat d'assurance bétail (police achevale).....	81
2.2.1. La souscription	82
2.2.2. Encaissement par chèque	82
2.2.3. Versement de chèque (Avis de crédit de la banque)	82
2.2.4. Constitution du risque en cours (REC) au 31/12/2020	83
2.2.5. Constitution du risque en cours (REC) au 01/01/2021	83
2.3. Comptabilisation d'un sinistre	84
2.3.1. Constatation de la provision	84
2.3.2. Évaluations de la provision	84
2.3.3.. Règlements du sinistre et les frais honoraires	85
Section 3: présentation des états financiers de la CRMA	86
3.1. Interprétation de bilan actif et passif	89
3.1.1. Bilan actif	89
3.1.2. Bilan passif	90
3.2. Interprétation de compte de résultat	92
Conclusion.....	92
Conclusion générale	93
Bibliographie	
Table des matières	



Résumé
Abstract

Résumé

Les compagnies d'assurances évoluent dans un contexte spécifique pour permettre de sécuriser les engagements pris auprès de leurs clients. A cet effet, l'organisation comptable est un moyen mis en place dans l'entreprise pour satisfaire aux exigences de régularité, de sincérité, et d'assurer l'authenticité des écritures de sorte que la comptabilité puisse servir à la fois d'instrument de mesure des droits et d'instrument de preuve et d'information pour les tiers.

Dans notre travail, nous avons clarifié le concept de la comptabilité et la présentation des normes IFRS dans leurs aspects spécifiques à l'assurance, l'actualité comptable et réglementaire 2010 rend nécessaire la mise à jour des nouvelles règles comptables qui ont refondus le cadre comptable applicable aux compagnies d'assurance.

Dans cette étude de la comptabilité des assurances nous avons démontré dans un premier temps les principes comptables de l'assurance qui sont à jour des derniers textes en vigueur au 10 mars 2011 à travers l'avis n°89. Dans un second temps nous avons présenté les opérations comptables et l'élaboration des états financiers d'une compagnie d'assurance.

Mots clés : compagnie d'assurance, assurés, organisation comptable, cadre comptable, textes réglementaires

Abstract

Insurance companies operate in a specific context to help secure the commitments made to their customers. To this end, the accounting organization is a means put in place in the company to meet the requirements of regularity, sincerity, and to ensure the authenticity of the entries so that the accounts can serve both as an instrument measure of rights and instrument of proof and information for third parties.

In our work, we have clarified the concept of accounting and the presentation of IFRS standards in their aspects specific to insurance, the 2010 accounting and regulatory news makes it necessary to update the new accounting rules which have overhauled the accounting framework applicable to insurance companies.

In this study of insurance accounting, we first demonstrated the insurance accounting principles which are up to date with the latest texts in force on March 10-2011 through notice n ° 89. Secondly, we presented the accounting operations and the preparation of the financial statements of an insurance company.

Keywords: insurance company, policyholders, accounting organization, accounting framework, regulatory texts