

**Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou Faculté des Sciences
Economiques, Commerciales Et des Sciences de Gestion
Département des *Financières et Comptabilité***



Mémoire

*En vue de l'obtention du diplôme de Master en sciences financières et
comptabilité Option : Finance et assurance*

Thème

*L'analyse des marches de réassurance et coassurance en
Algérie, l'étude de programme de rétrocession a la CCR.*

Présenté par :

KUFAHAKUTIZWI Kudakwashe D.

Proposé et dirigé par :

LEHAD Rachida MAA

Devant les membres du jury :

Président : DAHLAB Ania, MCB à UMMTO

Examinatrice : KEHRI Samir, MAA à UMMTO

Rapporteur : LEHAD Rachida, MAA à UMMTO

Année universitaire 2021-2022

Remerciements

*Avant tout, je tiens à exprimer mes sincères
remerciements à tous ceux qui ont contribués de près
ou de loin à
l'élaboration de ce travail.*

*Mes remerciements et ma gratitude, va aussi à ma
directrice*

*de mémoire, pour son encadrement et surtout sa
patience avec moi*

tout au long de la réalisation de ce mémoire.

*Mes remerciements s'adressent à l'équipe de la DRJE
de la CCR qui m'ont bien accueilli et soutenu durant
le stage*

*Je tiens ainsi à remercier Mme qui m'a aidé à
réaliser ce travail. Par la même occasion,
je tiens également à remercier l'ensemble des
professeurs qui sont intervenus*

*pendant cette année pour les connaissances qu'ils sont
su m'apporter.*

*Je remercie, enfin, les membres de jury qui ont accepté
d'évaluer ce mémoire.*

Dédicaces

*Je dédie ce modeste travail à :
Ma mère, mon frère et à toute ma famille et mes amies pour tous
les sacrifices et leur
soutien moral et matériel dont ils ont fait preuve pour que je
réussisse.*

Liste des tableaux et figures

Liste des tableaux

Table N°	Titre	Page
1	Avantages et inconvénients du traité en quote part	16
2	Avantages et inconvénients de la réassurance en excédent de plein	17
3	Avantages et les inconvénients de la réassurance en excédent de sinistres	20
4	Avantages et les inconvénients de la réassurance en excédent de pertes annuelle	21
5	Les dix premiers réassureurs selon les primes brutes émises en 2020	22
6	Prévision d'assurances de marche local (Algérie) 2020-2026	27
7	L'analyse MOFF de marche assurantiel algérien	28
8	Utilité de la coassurance	34
9	Les caractéristiques de base de coassurance	35
10	Formes de couvertures du marché domestique (local)	34
11	Formes de couvertures du marché internationale	65
12	Chiffres clés 2021	65
13	Acceptations globales par branches-2021	67
14	Acceptations nationales par branches-2021	68
15	Sinistres réglés- 2021	72
16	les chiffres clés de la rétrocession de branche incendie et engineering	72
17	Résultat technique net de rétrocession	73
18	Assiettes de primes et charges des acceptations rétrocedées en facultatif	74
19	Indice de prix à la consommation 2015-2019	75
20	Indices de revalorisation 2015-2019	76
21	Portefeuille de la facilite indice /Primes rétrocedés XL indexes	76
22	Charges de XL- Incendie	77
23	Charge de sinistres 2021	77
24	Les taux de Burning cost annuels	78
25	Burning cost moyen	78
26	Primes et sinistres relatifs aux dépassements de la capacité de l' XL	80
27	revalorisation des dépassements de la capacité de l'XL	80

Liste des tableaux et figures

28	Couts As-If des rétrocessions facultatives des dépassements de la facilité de 2015 à 2019	81
29	Cout As-if de la facilité sur la période de 2015 à 2019	81
30	Solde de rétrocession de la facilité	82
31	Couts As-If des rétrocessions facultatives à 100% de 2015 à 2019	82
32	Les écarts observés 2015-2019	82
33	Les pools CAT NAT	86
34	Activité du Pool risque spéciaux	90

Liste des figures

Figure N°	Titre	Page
1	Les différents niveaux de l'assurance	14
2	Les éléments des traites proportionnels	14
3	Répartition du montant des pertes pour un traité Quate-Part de 30%	15
4	Diagramme représentatif d'un portefeuille cédé en réassurance excédent de plein	17
5	Schéma illustratif du plafond d'une réassurance non proportionnelle	18
6	Schéma représentatif d'un traité de réassurance non proportionnelle en excédent de sinistre XL	20
7	Schéma représentatif d'un traité de réassurance non proportionnelle en excédent de perte annuelle sinistre 40% XS 40%	22
8	Montage de coassurance : chaque assureur assume une part de risque donnée en pourcentage	40
9	La production globale de la CCR	66
10	Acceptations nationales -2021	69
11	Répartition par zone géographique- 2021	70
12	la retrocession- 2021	71
13	La production et sinistres globale rétrocedés/ retenues de la CCR	72
14	Le fonctionnement du pool RCD	86

Liste des abréviations

Liste des abréviations

Liste des abréviations

<u>Abréviations</u>	<u>Intitulé</u>
AA (2A)	Algérienne des Assurances
APREF	Association des Professionnels de la Réassurance en France
BC	Burning cost
BCA	Burning cost annuel
BCM	Burning cost moyen
CAAR	Compagnie Algérienne d'Assurances et de Réassurance.
CAAT	Compagnie Algérienne d'Assurances de Transport.
CASH	Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures
CAT-NAT	Catastrophes Naturelles.
CAT-XL	Excédent de sinistre catastrophique
CCR	Compagnie Centrale de Réassurance.
CEA	Comité Européen des Assurances
CNA	Conseil National des Assurances.
DA	Dinar Algérien
DRIE	Direction des Risques Industriels et Engineering
IASB	International Accounting Standard Board
IC	<u>Insurance Contracts</u>
IRD	Incendie et Risque Divers
IFRS	International financial reporting standards
RAA	Reinsurance Association of America
PC	Prime Commerciale
PR	Prime de Risque
SAA	Société Algérienne d'Assurance
SAP	Sinistre à Payer
XL ou XS	Excédent de Plein (Excess of loss)

Sommaire

Sommaire

Remerciements

Dédicaces

Liste des tableaux

Liste des figures

Liste des abréviations

Introduction Générale..... 2

Chapitre I : Les bases et fondamentaux de la réassurance

Introduction..... 6

Section 1 : Définition et histoire de réassurance 6

Section 2 : Les contrats et typologies de réassurance 12

Section 3 : Méthodes de tarification des contrats de réassurance 23

Section 4 : Le marché de réassurance dans le monde et les perspectives globales
du marché algérien de l'assurance 25

Section 5 : l'activité de réassurance en Algérie..... 28

Conclusion 31

Chapitre II : Les grands principes de la coassurance

Introduction..... 33

Section 1 : La notion de la coassurance..... 33

Section 2 : Fonctionnement de la coassurance 41

Section 3 : Les aspects marquants de la vie de la coassurance..... 46

Section 4 : La survenance et la gestion d'un sinistre dans le cadre de la
coassurance 49

Section 5 : L'évolution de la notion de coassurance 53

Conclusion 59

Sommaire

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Introduction.....	61
Section 1 : Présentation de la CCR	61
Section 2 : L'activité technique de la CCR.....	65
Section 3 : Mise en place opérationnelle de la réassurance au niveau de la CCR : Étude d'un traité.	72
Section 4 : Analyse et étude des pool RCD et Risques Spéciaux gérée par la CCR	83
Conclusion	91

Conclusion Générale	93
----------------------------------	-----------

Bibliographie

Introduction générale

Introduction générale

L'activité économique est étroitement liée à la prise de risques. Ces derniers atteignent tous les agents économiques : Le capital, l'outil de production, la ressource humaine et le marché. Les scientifiques ainsi que les professionnels de l'économie sont unanimes, quant à l'impossibilité d'éliminer les risques de l'activité économique et financière.

L'assurance a été inventée pour atténuer l'impact des sinistres sur les ménages, sur les entreprises, et, sur l'Etat, L'assurance est synonyme de protection, de couverture, et de solidarité. Elle s'étend aux différentes étapes de l'activité économique. Elle est aussi en amont et en aval de tout investissement. Elle est classée dans le secteur tertiaire de l'économie, c'est-à-dire celui des services. Elle permet la collecte de l'épargne, et, elle accompagne l'investissement. Elle permet la régulation de la consommation. Elle incite les ménages à la prudence, et à l'efficacité. Elle fournit de l'information utile aux autorités économiques. Elle dévoie l'économie informelle, et, participe à la stabilisation du système financier.

Les compagnies d'assurance travaillent dans le domaine de la couverture des risques depuis leur création, en s'inspirant des nouvelles théories sur la gestion des risques, entre autres la loi des grands nombres, ont modernisé leur produits et prestations. Elles s'engagent dans la couverture des grands risques, dans les secteurs d'activité du primaire, du secondaire, et du tertiaire. Elles s'intéressent davantage à l'assurance vie.

Le présent mémoire a pour objet d'étudier la mise en place de couvertures de Réassurance et Coassurance. Les réassureurs et coassureurs sont extrêmement dépendants de l'influence socio-économique affectant notamment le marché de l'assurance. La croissance du marché de la réassurance et de la coassurance varie dans le temps : des périodes où les prix augmentent, où les assureurs recherchent plus de protection et d'utilisation de la réassurance et de la coassurance alternent avec des périodes creuses où la concurrence est si forte que les acteurs du marché disparaissent et les prix deviennent des profits tomber. Par conséquent, le marché est soumis à des fluctuations de prix, celles-ci sont une composante majeure du « cycle économique ».

La réassurance est un métier bien spécifique dans le monde de l'assurance. Il est généralement utilisé par les assureurs quand le risque est élevé et que le montant des biens à garantir est lui aussi important. Il faut savoir que les sociétés d'assurance pensent aussi à

Introduction générale

s'assurer elle-même, ce procédé porte le nom de réassurance. Et pour la coassurance, Peu de gens le savent mais il arrive que les sociétés d'assurance fassent appel à d'autres assureurs pour couvrir un assuré. La coassurance et la réassurance sont des options valables pour les assureurs de premier rang qui souhaitent céder une partie du risque endossé, en échange du versement d'une fraction des primes qu'ils touchent.

La problématique qui en découle est exprimée de la manière suivante :

Quelles sont des mécanismes et démarches utilisés pour le couvrement des risques importants et complexes dans la marche algérienne.

De ce départ-là, nous nous posons les questions suivantes

- Qu'est-ce que la réassurance, quel est son objet et quelles sont ses formes ?
- Quels sont les principes et mécanismes de la division de risques entre les assureurs ?
- Quels modèles a adopter pour gouverner les gros risques en Algérie ?
- Quels sont les différents types, principes et fonctionnement de ces deux mécanismes de division de gros risques et comment procéder à la détermination de la tarification dans la réassurance en excédent de sinistres au sein de la CCR ?

L'objectif de ce mémoire est de développer une méthode, basée sur le principe des cadences de règlements permettant d'évaluer le niveau de provisions à constituer pour un portefeuille de réassurance et coassurance.

Méthodologie de travail

L'étude reposera sur la méthode descriptive accompagnée par la méthode analytique pour le côté théorique. Ensuite, la recherche a adopté la méthode inductive.

La structure du travail de recherche

Afin d'être structuré dans la réponse à ces interrogations et donc à la problématique principale, nous avons subdivisé notre travail en trois chapitres :

Introduction générale

Dans un premier temps nous présenterons nécessairement les fondements de la réassurance, son typologie, bases et marche.

Le deuxième chapitre portera sur la notion de coassurance, ses principes, gestion des sinistres et les formes moderne de coassureurs.

En fin le chapitre trois est dédié sur l'Étude de cas au niveau de la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR), pour étudier le profil du portefeuille, les limites de la facilité à proposer puis procéder à sa tarification la pratique actuelle en termes de couts et en tirer une conclusion sur le programme optimal de rétrocession. En déduire par la suite l'analyse d'un traité et des pools enfermés.

Chapitre I :
Les bases et fondamentaux de
la réassurance

Introduction

Ce chapitre présente les grands principes de la réassurance et les méthodes générales de tarification des contrats de réassurance. Ces généralités sont nécessaires pour aller plus loin dans l'analyse. Les notations mises en place et les démarches expliquées permettent d'aborder le sujet du mémoire.

Section 1 : Définition et histoire de réassurance

Le marché de la réassurance est spécifique. Les contrats sont définis individuellement entre cédant et réassureur, mais des types et des formes de base existent.

1. Définition de la réassurance

Selon The Reinsurance Association of America (RAA)¹, la réassurance est une opération dans laquelle une compagnie d'assurance connue sous le nom de « réassureur », indemnise moyennant une prime, une autre compagnie d'assurance dite « cédante » contre tout ou partie de la perte qu'elle pourrait subir en vertu de sa police ou polices d'assurance. En d'autres termes, la réassurance est une assurance pour les assureurs.

La réassurance rembourse à l'assureur cédant les pertes couvertes par l'accord de réassurance. L'objectif fondamental de l'assurance, à savoir répartir le risque afin qu'aucune entité ne se retrouve aux prises avec une charge financière dépassant sa capacité de paiement, est renforcé par la réassurance.

L'opération par laquelle l'assureur reprenneur « cessionnaire », en contrepartie de la prime payée, s'engage à indemniser un autre assureur « cédante » contre tout ou partie de la perte que ce dernier pourrait subir en vertu d'une police déterminée ou d'un groupe de polices qui il a émis.

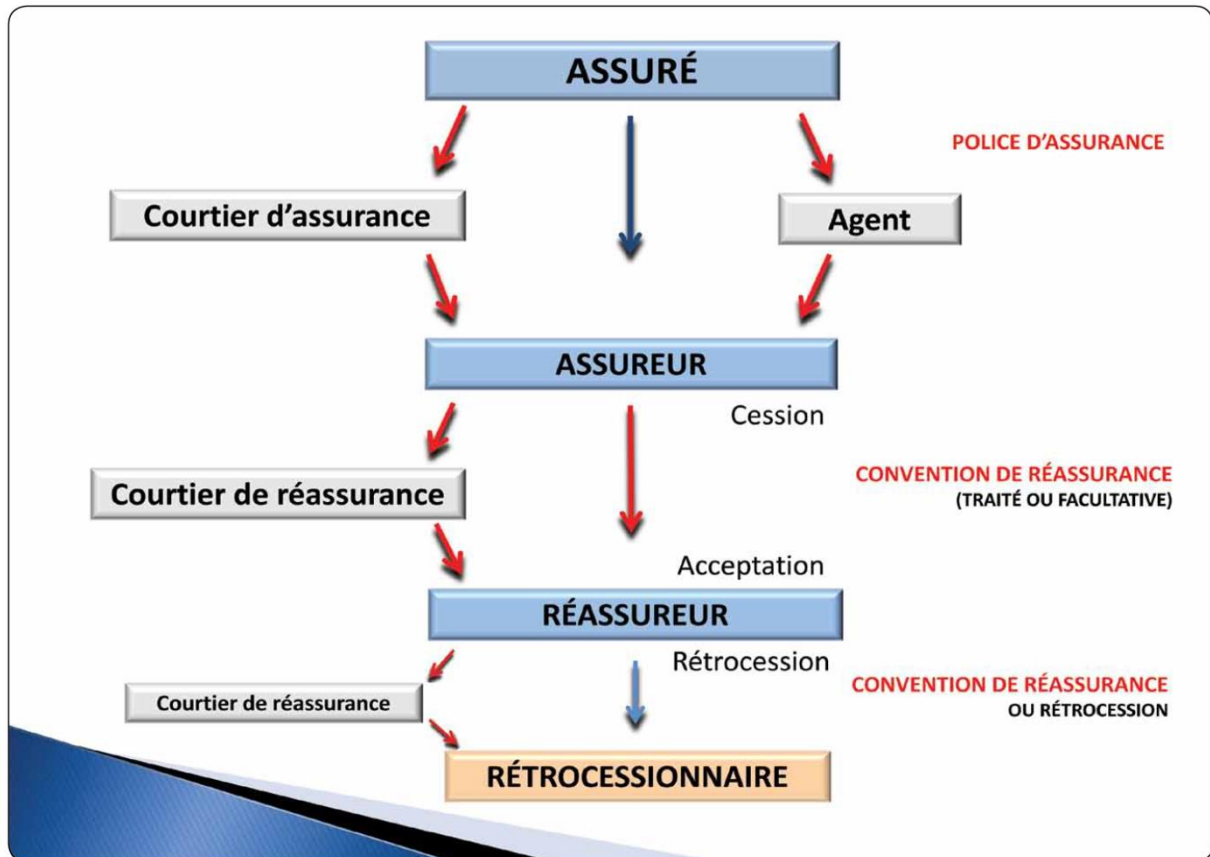
C'est un outil de transfert de risque qui permet de lisser les bilans et résultats financiers des cédantes d'une année sur l'autre. Mais le réassureur joue également un rôle de conseil auprès de ses clients qui peut aider, entres, au développement de nouveaux produits.

¹ The Reinsurance Association of America, RAA library

Afin de mieux comprendre le mécanisme de la réassurance, on définit les différents niveaux de l'assurance et les relations entre ces niveaux (figure 01) :

- **Relation assuré-assureur** : un assuré peut avoir différents contrats avec différents assureurs. Il est fréquent d'avoir recours à la coassurance dans le cas des grands risques.
- **Relation assureur-réassureur** : le contrat de réassurance est très souvent cédé à un pool de réassureurs puisque les engagements sont très importants. Un des réassureurs est responsable de l'élaboration du contrat ainsi que des négociations éventuelles
- **Relation réassureur-récessionnaire** : les récessionnaires sont également des compagnies de réassurance. Il arrive souvent qu'un réassureur se réassure lui-même auprès d'autres réassureurs. Cela s'appelle la récession. Le réassureur sera alors appelé « rétrocedant » et il rétrocède tout ou une partie de son risque auprès d'un « récessionnaire ». Dans la pratique, les récessionnaires sont également de réassureurs. On pourrait donc parler de Coréassurance ou bien d'un pool de réassurance en cas de cession proportionnelle.

Figure 01 : les différents niveaux de l'assurance



Source : Association des professionnels de la réassurance en France, 2021

2.Histoire et objectifs de la réassurance

Selon les archives historiques de Swiss, la naissance de la réassurance remonte à 1863, lorsque la Compagnie suisse de réassurance (Swiss Reinsurance Company) a été fondée et que des sociétés ultérieures comme Munich Re, Berkshire Hathaway, Hannover Re - détiennent une part de marché s'élevant à 35 % des activités de réassurance.

La réassurance a été développée comme un moyen de fournir aux assureurs directs un allègement du capital et de les protéger contre des pertes importantes. Jusqu'au début du XXe siècle, elle s'appuyait principalement sur la forme traditionnelle de réassurance participative où un pourcentage des portefeuilles et des pertes des clients était partagé proportionnellement. Afin de permettre une répartition maximale des risques.

La fin de l'étalon-or, l'environnement inflationniste après la Première Guerre mondiale, ainsi que la Grande Dépression ont changé la nature de la réassurance en ajoutant des risques financiers qui ont progressivement influencé la conception des contrats. L'évolution des environnements juridiques, notamment en matière de responsabilité, et les risques de plus en plus importants ont également favorisé le développement de nouvelles formes contractuelles à partir des années 1930. Plutôt que de participer aux affaires des clients, les contrats de réassurance commencent à viser à plafonner les grands risques. Cela a finalement contribué à ouvrir la voie à la couverture des grandes catastrophes naturelles, la fonction aujourd'hui probablement la plus visible de la réassurance.

La nature mondiale de l'entreprise signifie que certaines catastrophes historiquement célèbres ont été réassurées telles que le tremblement de terre de San Francisco en 1906, le naufrage du Titanic, l'attaque du World Trade Center en 2001 ou l'ouragan Katrina en 2005. Aujourd'hui, les assureurs directs ont intensifié leurs activités de réassurance. Il existe environ 200 réassureurs professionnels dans le monde.

⇒ Les objectifs de la réassurance

Traditionnellement, les compagnies d'assurances ont fait appel aux Réassureurs pour les raisons suivantes :

- *Pour limiter la responsabilité sur des risques spécifiques* : En fournissant un mécanisme par lequel les assureurs limitent leur exposition aux pertes à des niveaux correspondant à leurs actifs nets, la réassurance permet aux compagnies d'assurance d'offrir des limites de couverture considérablement plus élevées qu'elles ne pourraient le faire autrement. Cette fonction de réassurance est cruciale car elle permet à toutes les entreprises, grandes ou petites, de proposer des limites de couverture pour répondre aux besoins de leurs assurés. De cette manière, la réassurance offre aux petites et moyennes entreprises un moyen de concurrencer les géants de l'industrie. Pour calculer un niveau approprié de réassurance, une compagnie tient compte du montant de son propre excédent disponible et détermine son niveau de rétention en fonction du montant de la perte qu'elle peut absorber financièrement. L'excédent, parfois appelé excédent des titulaires de polices², est le montant par lequel les actifs d'un assureur dépassent ses passifs.

- *Pour réduire la fluctuation de la sinistralité et stabiliser les résultats opérationnels :*
Les assureurs cherchent souvent à réduire les fluctuations importantes des marges de profit et de perte inhérentes à l'activité d'assurance. Ces fluctuations résultent, en partie, de la nature unique de l'assurance, qui implique la tarification d'un produit dont le coût réel ne sera connu que dans le futur. Grâce à la réassurance, les assureurs peuvent réduire ces fluctuations de la sinistralité et stabiliser les résultats d'exploitation globaux de l'entreprise.
- *Pour se protéger contre les catastrophes :* La réassurance offre une protection contre les pertes catastrophiques de la même manière qu'elle aide à stabiliser l'expérience des pertes d'un assureur. Les assureurs utilisent la réassurance pour se protéger contre les catastrophes de deux manières. Premièrement, la réassurance protège contre les pertes financières catastrophiques résultant d'un seul événement, comme la perte totale par le feu d'une grande usine de fabrication. Deuxièmement, la réassurance protège également contre l'agrégation de nombreux petits sinistres résultant d'un événement unique, tel qu'un tremblement de terre ou un ouragan majeur, qui affecte plusieurs assurés simultanément.
- *Pour augmenter la capacité de souscription :* Il s'agit du montant en dinars du risque qu'un assureur peut prudemment assumer en fonction de son excédent et de la nature des affaires souscrites. Lorsqu'une compagnie d'assurance émet une police, les dépenses associées à l'émission de cette police, telles que les taxes, les commissions d'agent et les frais administratifs, sont immédiatement imputées sur les revenus de la société, ce qui entraîne une diminution de l'excédent. Pendant ce temps, la prime perçue doit être mise de côté dans une réserve de primes non acquises pour être reconnue comme un revenu sur une période de temps. Cette procédure comptable permet une régulation forte de la solvabilité ; cependant, cela conduit finalement à une capacité réduite. Au fur et à mesure qu'une compagnie d'assurance vend plus de polices, elle doit payer plus de dépenses à partir de son excédent. Par conséquent, la capacité de l'entreprise à souscrire des affaires supplémentaires est réduite. En réassurant une partie de ses polices d'assurance, une compagnie d'assurance réduit le problème de la diminution du surplus. Grâce à la réassurance, la société partage une partie de ses frais de souscription avec son réassureur et réduit la ponction sur l'excédent.

Un réassureur versera souvent à la société cédante une commission de cession en remboursement des dépenses, telles que les commissions d'agent, les taxes et les frais généraux, associées à l'acquisition de l'entreprise réassurée. Ajoutée directement au surplus de la cédante, la commission cédante augmente encore sa capacité.

En outre, les réassureurs fournissent souvent aux assureurs une variété d'autres services. Certains réassureurs fournissent des conseils aux assureurs en matière de souscription, de provisionnement et de traitement des sinistres, d'investissements, de formation des salariés cédants ou encore d'analyse actuarielle et de même la direction générale. Ces services sont particulièrement importants pour les petites entreprises ou les entreprises souhaitant se lancer dans de nouvelles branches d'assurance.

Dans toute discussion sur la réassurance, ses limites doivent être considérées avec ses avantages. La réassurance ne change pas la nature inhérente d'un risque assuré. Elle ne peut pas rendre un mauvais risque assurable ou une exposition plus prévisible ou souhaitable. Et bien que la réassurance puisse limiter l'exposition d'une compagnie d'assurance à un risque, l'exposition totale au risque n'est pas modifiée par l'utilisation de la réassurance.

Les conséquences d'opérations de réassurance pour le réassureur :

Par conséquent, le réassureur se voit principalement proposer des risques très exposés, des risques de catastrophe et d'autres affaires graves ou dangereuses. Il appartient à la société de réassurance de se rapprocher au plus près des souhaits du client en matière de couverture, tout en structurant et en préservant son propre portefeuille de réassurance pour atteindre un équilibre technique, sans oublier la rentabilité.

Le réassureur cherche ainsi à équilibrer son portefeuille en répartissant ses activités sur de nombreux pays (répartition géographique) et sur l'ensemble des branches de l'activité d'assurance.

Il maintient sa probabilité de ruine faible grâce à :

- Maintenir des relations clients à long terme, pour obtenir une compensation à temps ;

- Souscription, lorsque cela est possible, des parts les plus équilibrées de l'activité de l'assureur direct (par exemple responsabilité civile automobile et responsabilité civile personnelle, inventaire du logement et vitres d'exposition) ;
- Réassurer davantage (rétrocéder) les risques qui dépassent sa propre capacité.

Section 2 : Les contrats et typologies de réassurance

IFRS Foundation Supporting IFRS Standards- Insurance Contracts², constate qu'un contrat est un contrat d'assurance s'il transfère un risque d'assurance significatif. Un contrat ne transfère un risque d'assurance significatif que s'il existe un scénario dans lequel l'émetteur a une possibilité de perte sur la base de la valeur actualisée.

Donc, un Contrat de réassurance est un contrat d'assurance émis par une entité (le réassureur) pour indemniser une autre entité (le cédant) pour des sinistres émanant d'un ou plusieurs contrats d'assurance émis par cette autre entité (contrats d'assurance sous-jacents).

En fonction de ses besoins commerciaux, un assureur négocie avec un réassureur pour déterminer les modalités, les conditions et les coûts d'un contrat de réassurance. Dans le cadre d'un contrat de réassurance, un assureur est indemnisé des sinistres survenus sur ses polices d'assurance et couverts par le contrat de réassurance. Bien qu'il n'existe pas de contrats de réassurance standard.

1. Il existe deux principales catégories de couvertures ou contrats de réassurance :

- les traités ;
- les contrats facultatifs

Ce sont les deux types de base utilisés et adaptés pour répondre aux exigences de chaque assureur. Les contrats facultatifs et traités peuvent être rédigés sur une base proportionnelle ou en excédent de perte, ou une combinaison des deux.

Dans le cadre du traité ou la réassurance obligatoire, la cédante a pour obligation contractuelle de céder et le réassureur d'accepter une partie spécifique de certains types ou catégories de risques assurés par la cédante. Les réassureurs proposant des traités n'évaluent pas

IFRS Foundation Supporting IFRS Standards- IAS 17, Insurance Contracts

séparément chacun des risques couverts par le traité puisqu'ils couvrent l'intégralité d'une branche ou d'une sous-branche.

"Un traité de réassurance est en effet un accord général couvrant une partie d'une ou plusieurs catégories d'activités particulières⁵ (par exemple, l'intégralité du portefeuille d'activités d'assurance automobile d'un assureur)

Historiquement, les traités restent en vigueur pendant de longues périodes et sont renouvelés sur une base assez automatique à moins qu'un changement de termes ne soit souhaité. Bien qu'il n'exige pas d'examen des risques individuels par le réassureur, il exige un examen attentif de la philosophie de souscription, de la pratique et de l'expérience historique de l'assureur cédant. Ces contrats sont majoritairement souscrits sur une base annuelle.

Dans le cadre du contrat facultatif, la cédante cède et le réassureur couvre tout ou partie du risqué couvert par une police d'assurance spécifique unique. La facultative est négociée séparément pour chacune des polices d'assurance réassurées. Elles sont habituellement achetées par les cédantes pour des risques individuels qui ne sont pas couverts par leurs traités de réassurance, pour des montants excédant les limites de leurs traités de réassurance et pour des risques inhabituels.

Généralement, cette forme de réassurance complète souvent la réassurance obligatoire, par exemple lorsque des exclusions spécifiques nécessitent un contrat séparé. Contrairement à la réassurance obligatoire dans ce contrat à risque, l'assureur choisit le risque qu'il doit céder et le réassureur accepte ou refuse librement.

En outre, il y a également **un contrat de réassurance semi-obligatoire (FACOB)**, elle renvoie d'une réassurance de type facultative dans le chef de l'assureur et obligatoire dans le chef du réassureur. Elle porte parfois le nom de « Open Cover »⁶.

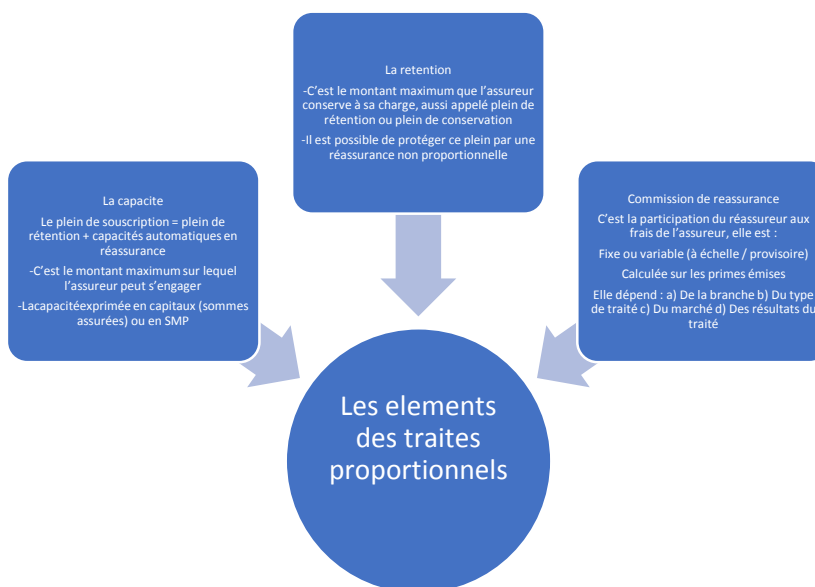
2. La réassurance est caractérisée par deux types de formes distinctes :

- la réassurance proportionnelle ;
- la réassurance non proportionnelle

a) *La réassurance proportionnelle*, la réassurance prend en charge une proportion d'un risque contre une proportion identique de la prime payée par l'assuré et paie, en cas de réalisation du risque, le sinistre dans les mêmes proportions.

L'assureur et le réassureur conviennent d'un taux de cession (entre 0% et 100%) pour chacun des risques en portefeuille (le taux de cession peut être le même ou différent pour chacun des risques en portefeuille). Ce taux de cession est alors appliqué à la prime originale, pour former la Prime de Réassurance. Lorsqu'il y a un sinistre, le taux de cession est appliqué au montant du sinistre pour former l'intervention du Réassureur dans le montant de sinistre.

Figure 02 : Les éléments des traites proportionnels³



Source : Établi par moi-même à partir de données de SwissRe ; ibid ; page 2, 2020

La réassurance proportionnelle est utilisée par des assureurs de taille petite ou moyenne et qui sont en forte croissance avec des fonds propres insuffisants pour atteindre un ratio de solvabilité confortable mais aussi par les assureurs garantissant des risques récents ou inconnus dont les données statistiques ne sont pas disponibles. On distingue deux types de la réassurance proportionnelle, notamment la quote part et excédent plein.

◆ La Quote-Part

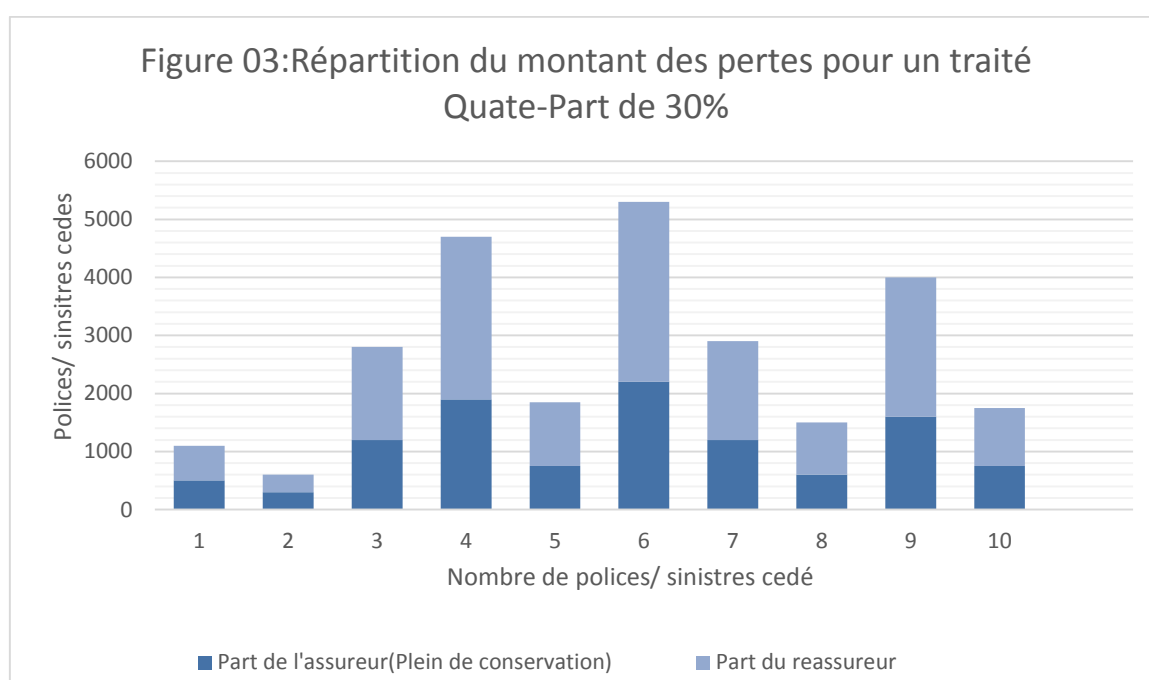
Dans la quote-part, le taux de cession y est identique pour tous les risques du portefeuille réassuré. La cédante cède d'une même proportion de primes et de sinistres au réassureur. Le

³ SwissRe ; ibid ; page 21

reassureur accepte tous les risques du portefeuille cédé par l'assureur quel que soit le montant de prestations atteint.

Ce mécanisme est principalement utilisé sur des portefeuilles homogènes. Il a l'avantage d'être simple en termes de gestion, et aide notamment la mise en place de nouveaux produits : dans ce type de contrats, le sort de la cedante et du reassureur sont très liés ; et l'expérience du cessionnaire peut alors être apportée pour la tarification du produit.

En outre, la Quote-Part permet une diminution importante des engagements et donc de l'exigence en marge de solvabilité.



Source : Zahra Cheraitia ; « Essai de détermination d'une rétention optimale » ; Master ENSSEA ; Alger ; 2017

Le diagramme représente les parts des sinistres gardés et les sinistres cédés au réassureur. La part de la cession varie avec le montant du sinistre. Le même principe est appliqué avec les primes en quote-part.

Avantages et inconvénients du traité en quote part :

Tableau 01 : Avantages et inconvénients du traité en quote part

Avantages	Inconvénients
-Facile à appliquer et à gérer	-Après cession en réassurance, le portefeuille reste hétérogène
-Réal partage du sort	-Aucun lissage des résultats dans le temps
-Améliore la marge de solvabilité de l'Assureur	-Taux de cession élevé (fuite de prime)

Source : SCOR global P&C « réassurance proportionnelle » 2021

◆ Excédent plein (Surplus)

L'assureur conserve un montant constant des risques (plein de conservation)⁴, et le réassureur prend à sa charge sur chaque risque la partie qui dépasse ce plein. Donc, le pourcentage conservé/cédé est différent pour chaque risque.

Le cédant transfère les pertes jusqu'à un montant de retenue défini pour chaque classe de risque. Le réassureur suppose un multiple de cette limite exprimé en nombre de lignes. La part des pertes qui chaque paie variera en fonction du montant réel de la perte subie.

Soit le taux de cession X_i pour le risque i est calculé selon la formule suivante :

$$X_i = \min\left[\max\left\{\frac{K_i - R}{K_i}; 0\right\}, \frac{C}{K}\right]$$

Avec,

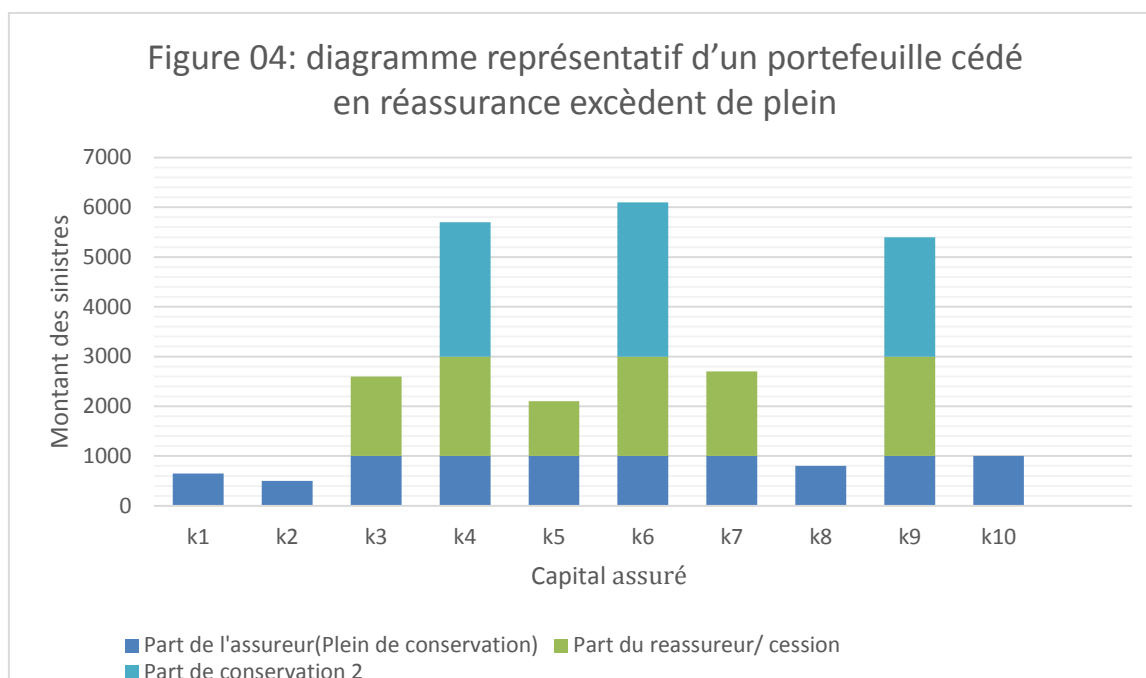
K :le capital assuré pour le risque i ;

C :la limite de surplus (nombre de lignes) ;

R :le montant de la retenue

Si $K_i < R$ puis $= 0 X_i$ et l'assureur cédant assume toutes les pertes en vertu de la montant de la retenue. Ainsi, les risques de fréquence élevée et de faible gravité sont couverts par l'assureur et le réassureur n'interviennent pas. Le surplus sert à équilibrer la cession portefeuille de l'assureur.

⁴ Ibid; Scor global p&c ; « réassurance proportionnel le » ; 2019; page 11



Source : Zahra Cheraitia ; « Essai de détermination d'une rétention optimale » ; Master ENSSEA ; Alger ; 2017

Selon Clark⁸ il est important de noter la différence avec un excès de perte contrat : « La ligne retenue sert à établir le pourcentage du risque réassuré. Une fois que le pourcentage cédé est calculé, le réassureur est responsable de ce pourcentage de toute perte sur le risque. La participation du réassureur est basée sur la somme assurée. Donc le surplus de la réassurance est bien une réassurance proportionnelle à la différence de La Quote-Part (QS) que le taux de rétention varie selon les secteurs d'activité.

Le cumul du plein de conservation et de la capacité du traité détermine le plein de souscription de la cédante sur chaque affaire.

Avantages et inconvénients de la réassurance en excédent de pleins :

Tableau 02 : Avantages et inconvénients de la réassurance en excédent de plein

Avantages	Inconvénients
<ul style="list-style-type: none"> -conservation des petits risques -limitation de l'hémorragie de primes -homogénéisation du portefeuille par l'évacuation des pointes -Permet avec simplicité l'augmentation de capacité de souscription 	<ul style="list-style-type: none"> -lourdeur de gestion (tableaux de pleins, bordereaux de cession, vérifications en cas de sinistre) -non adapté à certaines branches par ex : assurance-crédit, grêle, RC illimitée -ne protège pas contre les cumuls

Source : Scor global P&C réassurance proportionnelle, 2021

(b) La réassurance non proportionnelle

L'assureur cherche auprès des réassureurs une couverture particulière dans la mesure où, ni les primes ni les sinistres ne sont proportionnels aux primes payées par l'assuré et aux sinistres payés par l'assureur. L'objectif principal de la réassurance non proportionnelle est de se couvrir contre les gros sinistres ou des événements rares.

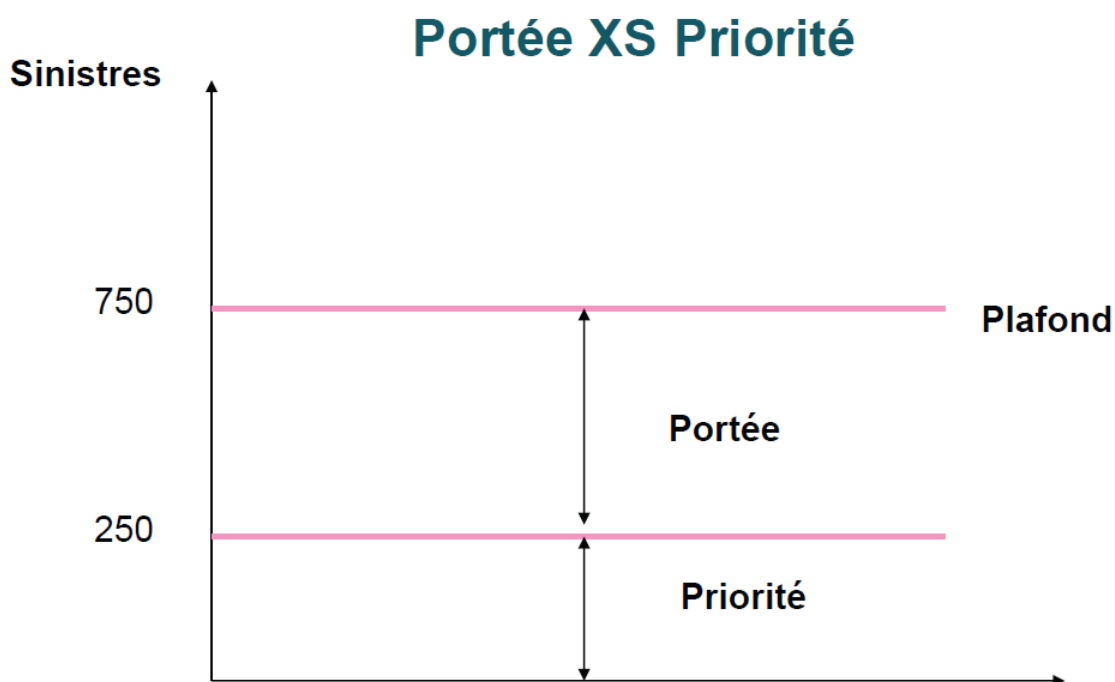
Caractéristiques d'une réassurance non proportionnelle :

La réassurance non proportionnelle est caractérisée par une détermination de :

- ◆ Une priorité : il s'agit de l'engagement du cédant sur un sinistre couvert
- ◆ Une portée : il s'agit de l'engagement du réassureur sur un sinistre couvert au-delà de la priorité, on note « portée XS priorité »
- ◆ Un plafond : est la capacité du traité pour un sinistre couvert, c'est le cumul de la priorité et la portée.

Le schéma suivant illustre les notions précédemment définies :

Figure 05 : Schéma illustratif du plafond d'une réassurance non proportionnelle



Source : SCOR global P&C réassurance non proportionnelle, 2021

Elle est utilisée par les assureurs de toute taille souhaitant se protéger contre une sinistralité exceptionnelle. Ce type de traité peut avoir deux formes :

-excédent de sinistre ;

-excédent de perte annuelle (stop loss)

- Excédent de sinistre

Le réassureur ne paie que lorsque la perte dépasse une franchise définie contractuellement appelée la « priorité » jusqu'à une certaine limite. Le montant maximal payé par le réassureur pour chaque sinistre, on parle de « porte ».

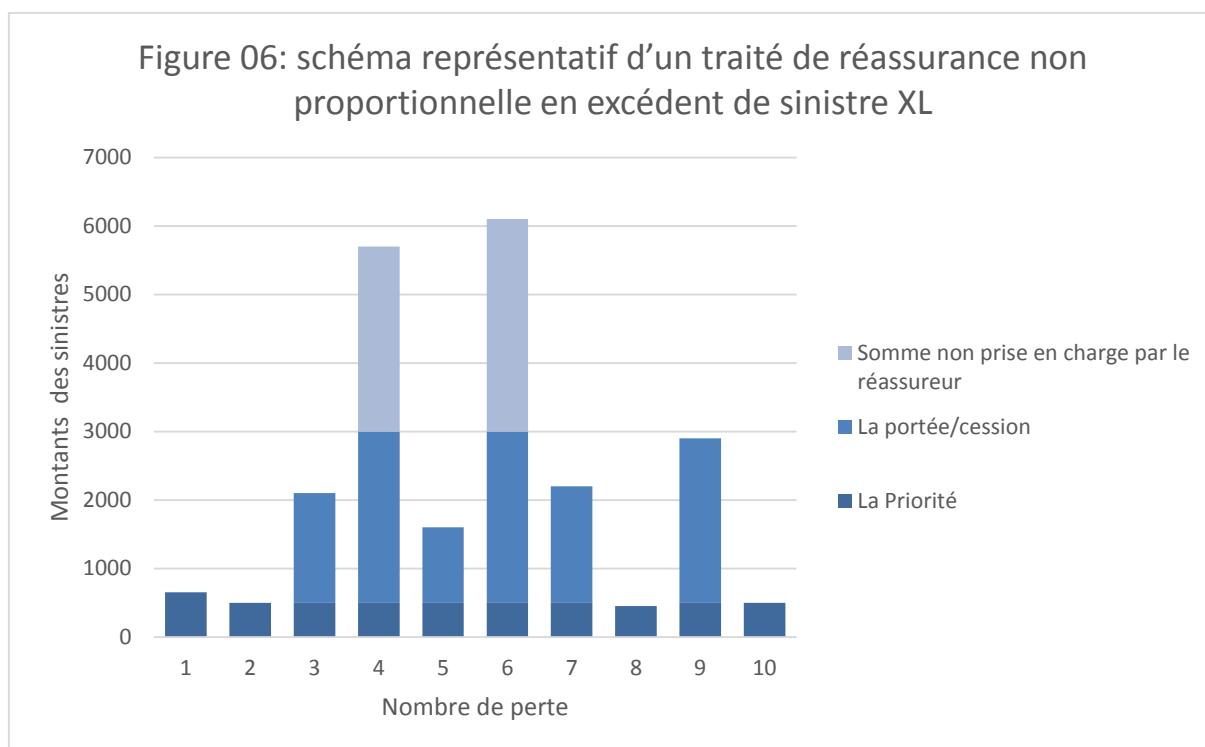
En général la priorité est choisie de façon ce que le traité ne joue que quelques fois par an ce qui permet de réduire la volatilité des sinistres.

Soit C le montant de la perte assumée par le réassureur par sinistre

$$C = \min \{ \max\{X - \text{priorité}, 0\}, \text{limite} \}$$

Avec X, le montant d'une créance donnée

Typiquement on note le contrat XL : limite la priorité XS. Par exemple une housse **2500 XS 1000** signifie un traité avec une priorité de 1000 et une limite de 2500.



Source : Zahra Cheraitia ; « Essai de détermination d'une rétention optimale » ; Master ENSSEA ; Alger ; 2017

Pour les montants de sinistres supérieurs à la priorité, le réassureur prend à sa charge la partie la dépassant dans la limite de son engagement défini par la portée. Ce qui excède le plafond revient à la charge de la cédante. Cette dernière procède à conserver ou à placer en facultatif cette partie excédentaire.

Les avantages et les inconvénients de la réassurance en excédent de sinistres⁵

Tableau 03 : avantages et inconvénients

Avantages	Inconvénients
-La formule est très efficace pour écrêter les sinistres les plus importants qui génèrent habituellement la plus grande volatilité sur les sinistres.	-il faut déterminer convenablement les limites d'intervention du réassureur (la portée et le plafond).
-La gestion est légère si la cession ne touche que quelques sinistres.	-Il faut aussi déterminer la prime de réassurance adéquate, une chose qui reste malaisée.
-Cette formule non proportionnelle donne une grande souplesse au niveau de la définition du sinistre.	-Lorsque les clauses se multiplient dans les traités, la gestion peut devenir relativement

⁵ Association des professionnels de la réassurance en France

-On a la possibilité de couvrir les événements (exemple : tempête) en regroupant sous un même sinistre. La somme de toutes les dépenses relatives à tous les contrats touchés par un même événement naturel.

lourde, rendant le résultat du réassureur instable.

-Si la fréquence des sinistres est élevée la somme des sinistres retenus peut être importante

-Le coût en primes peut varier

Source : Association des professionnels de la réassurance en France 2021

Les couvertures en excédent de sinistre peuvent être divisées en deux types⁶ :

- Couvertures en excédent de sinistre par risque WXL/R (Working XL per risk) : « chaque sinistre survenu pour chaque risque individuel.
- L'excédent de sinistre par événement catastrophique couvre CatXL (Catastrophe XL) : plusieurs les risques individuels sont impactés par un sinistre « un sinistre doit survenir qui implique plusieurs risques individuels couverts à la fois. Le maximum l'exposition en cas d'événement peut être limitée.
- Combiné par risque / par événement

Les couvertures XL sont apparus récemment par rapport au type proportionnel

- Excédent de perte annuelle (stop loss)

Ce traité joue sur un risque ou un événement bien défini et intervient sur la sinistralité global, l'évènement est constitué par l'ensemble des polices sinistrées pendant la période de référence de la traite.

Le traite « Stop Loss » fonctionne comme une traite en excède de sinistre mais s'applique la somme des sinistres de l'année et non chaque sinistre séparément.

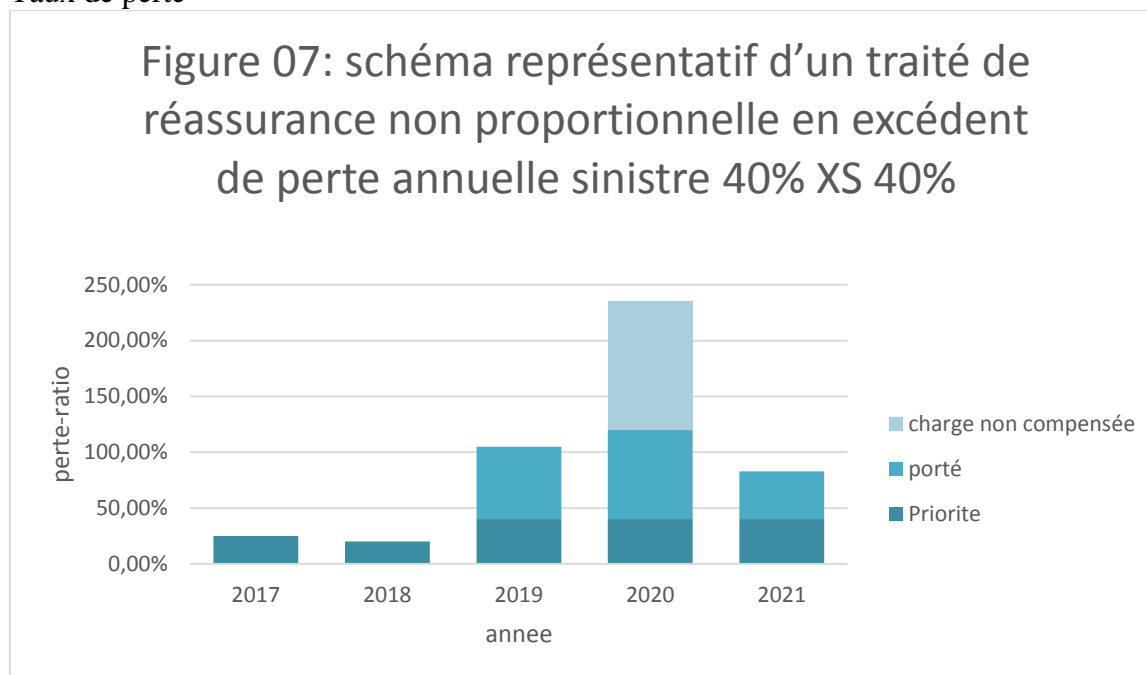
Soit $\{S_i\}_{i=1}^n$ être le montant annuel des pertes pour chaque risque, le montant assumé par réassureur sera :

$$X = \min \left\{ \max \left\{ \sum_{i=1}^n S_i - \text{priorité}, 0 \right\}, \text{limite} \right\} \times P$$

⁶ Scor global P&C réassurance non proportionnelle

Avec P la prime annuelle.

Taux de perte



Source : Zahra Cheraitia ; « Essai de détermination d'une rétention optimale » ; Master ENSSEA ; Alger ; 2017

L'exemple de couverture stop-loss est de 40% XS 40% : le réassureur couvre la charge totale des sinistres dépassant 40 % de la prime jusqu'à un maximum de 40 % de la prime. Cette couverture est généralement utilisée pour les événements saisonniers et localisés tels que la grêle, le gel et l'eau dommages qui impactent gravement l'assureur si la fréquence est trop élevée ou pour une combinaison de sinistres catastrophiques et de petits sinistres.

Les avantages et les inconvénients de la réassurance en excédent de sinistres⁷

Tableau 04 : avantages et inconvénients

Avantages	Inconvénients
-Offre une solution à l'inconvénient présent pour tous les autres types de réassurance, il s'agit de la protection contre une fréquence anormalement élevée de sinistres.	Peu mis à disposition par les réassureurs principalement à cause du risque de réalisation de l'aléa moral. Lorsque la priorité est atteinte, tout l'excédent passe à

⁷ Association des professionnels de la réassurance en France

-La gestion d'un traité en excédent de perte annuelle est simple. Il suffit de définir les conditions contractuelles une fois par an et de faire les comptes à la fin d'année, en fonction du ratio S/P observé.

la charge des réassureurs, l'assureur n'a aucun intérêt à limiter la sinistralité. La prime de réassurance est souvent très difficile à estimer.

Source : établi par moi-même à partir de document interne de la CCR, 2021

Section 3 : Méthodes de tarification des contrats de réassurance

Les actuaires utilisent un panel de méthodes pour tarifier les contrats de réassurance en fonction de informations disponibles et qualité des données. Le prix du contrat défini par le réassureur est exprimé comme une partie de la prime d'origine. Ce prix peut être calculé soit sur la sinistralité - coefficient d'expérience - soit sur les pertes à attendre de ce type de risque - cote d'exposition. La méthode d'évaluation de l'expérience est basée sur la perte passée statistiques. La cédante fournit au réassureur les sinistres de plusieurs années passées. Cependant des données pertinentes et complètes ne sont parfois pas disponibles. Souvent, le manque de données n'autorise aucun calcul de la prime pure pour un niveau de réassurance programme.

Lorsqu'il s'agit de contrats pour lesquels aucune statistique n'est disponible, cote d'exposition méthode est plus utile. En fonction du profil de risque de la cédante, la prime est déterminée en fonction de portefeuilles similaires avec une perte d'expérience suffisante. Ainsi de profil de risque de la cédante, il est possible de tarifier un risque par le contrat de l'excédent de sinistres XL. Nous présenterons dans cette partie deux types de méthodes de cotation : le « Burning Cost » en fonction de l'expérience des sinistres, l'ajustement des distributions de probabilité (par exemple, la distribution de Pareto)

⇒ Tarification de XL par la méthode « Burning cost »

Cette méthode est l'une des plus simple et plus utilisées pour déterminer le prix d'une couverture en excédent de sinistres. Elle se base sur les informations passées dans son modèle de tarification

Le réassureur utilise l'expérience de la sinistralité de la cédante pour fixer le taux applicable pour la cotation du traité. Cette information doit être établie sur une période minimale de cinq

(05) ans. Les données sont utilisées pour déterminer les pertes futures. Par conséquent, il ne peut être utilisé que sur les tranches de travail⁸ où les revendications l'expérience est disponible. Le Burning Cost (BC) est un rapport entre le montant des pertes pour la tranche considérée et les primes perçues par l'assureur :

Calcul de taux de Burning cost moyen BCM :

$$\text{BCM} = \frac{\sum \text{CE}_k}{\sum \text{P}_k}$$

⇒ Avec CE_k : La charge sinistre XL de l'année k actualisée ;

P_k : L'assiette de prime protégée par l'XL de l'année k actualisée

Un certain nombre de changements peuvent avoir eu une influence sur les statistiques calculées, par conséquent les données doit être calculé « as- if ». De nombreux facteurs ont un impact sur les pertes et les primes reçus, les changements économiques, techniques de souscription et de portefeuille. Indexation des sinistres et des primes permet de comparer les statistiques historiques à l'année de tarification.

La prime de risque est obtenue en multipliant le BCM par l'assiette de prime estimée de l'année contractuelle c'est-à-dire l'année de réalisation du traité.

$$\text{Prime de risque} = \text{BCM} \times \text{Assiette de Primes Estimée}$$

Prime pure = **Prime de risque** $\times (1+c)$. Avec « c » correspond à un chargement de sécurité, ce dernier mesure l'incertitude relatifs aux estimations de la prime de risque, il ne doit pas dépasser 25% de la prime de risque.

Pour enfin obtenir la prime commerciale, la prime pure de risque est majorée avec des frais de gestion, des frais d'acquisition (ou commissions de courtage) ainsi qu'avec une marge bénéficiaire

La prime commerciale est donc calculée comme suit :

$$\text{Prime commerciale} = \frac{\text{P.Pure}}{(1-FC) \times (1-(FG+MB))}$$

⇒ L'ajustement des distributions de probabilité [la distribution de Pareto]

⁸ Tranche de travail : tranche exposée à des pertes fréquentes.

La méthode de Pareto est donc utilisée lorsque l'on ne dispose que de peu de statistiques disponibles, sa distribution est la formalisation de la loi de Pareto appelée aussi principe des 20-80 c'est-à-dire que cet outil détermine environ 20% des facteurs cruciaux qui influencent près de 80% des objectifs.

Nous utilisons ce modèle pour prévoir des grands sinistres qui ne sont pas encore survenus, à partir des sinistres connus plus petits, en effet, sur la base de l'ajustement de la distribution des montants de sinistres, cette méthode permet d'établir le rapport entre le montant et la fréquence de sinistre et ensuite de procéder, par l'extrapolation de ces deux éléments sur l'année contractuelle, à la détermination de la charge des sinistres espérée du portefeuille à couvrir.

Étapes du processus de tarification par la méthode de Pareto :

[1] Création d'une statistique As-If;

[2] Modélisation de la loi de fréquence et la loi de sévérité (montant) ;

[3] Détermination de la prime.

Section 4 : Le marché de réassurance dans le monde et les perspectives globales du marché algérien de l'assurance

En 2020, Munich Re est à la tête du **classement mondial des réassureurs**.

La première marche du podium était, depuis deux ans, occupée par son concurrent helvétique Swiss Re.

A 45,846 milliards USD, les primes émises brutes vie et non vie du réassureur allemand enregistrent un bond de 21,1% en une année.

Autres faits marquants, le Lloyd's recule d'un cran, passant de la 6^{ème} à la 7^{ème} position alors que China Re gagne deux places et occupe désormais le sixième rang du classement.⁹

Classement des 10 premiers réassureurs selon les primes brutes émises en 2020.

Tableau 05 : Les dix premiers réassureurs selon les primes brutes émises en 2020.

[En milliard USD]

Ran	Compagnie	Pays	Chiffre d'affaires 2020	Ratio en % ⁽¹⁾
------------	------------------	-------------	------------------------------------	----------------------------------

⁹ Atlas magazine 2020.

			Total	Non vie	Vie	Fonds propres	Sinistres à primes	Combiné
1	Munich Re	Allemagne	45,846	30,237	15,609	36,845	74,7	105,6
2	Swiss Re	Suisse	36,579	21,512	15,067	27,258	78,7	109
3	Hannover Re	Allemagne	30,421	20,568	9,853	14,543	72,8	101,6
4	SCOR	France	20,106	8,795	11,311	7,588	70,2	100,2
5	Berkshire Hathaway	États-Unis	19,195	13,333	5,862	451,336	81	106,5
6	China Re	Chine	16,665	6,422	10,243	15,772	68	101,8
7	Lloyd's	Royaume Uni	16,511	16,511	-	45,010	73,1	110,3
8	Canada Life Re	Canada	14,552	-	14,552	21,137	ND	ND
9	Reinsurance Group of America	États-Unis	12,583	-	12,583	14,352	ND	ND
10	Korean Re	Corée du Sud	7,777	6,427	1,350	2,261	84,6	99,5

Source : Atlas magazine 2020.

Les perspectives globales du marché algérien de l'assurance

Le secteur algérien des assurances est dominé par une poignée de groupes publics et de filiales de sociétés de services financiers publics.

Certains fournisseurs régionaux sont entrés sur le marché à la suite de l'évolution de l'Algérie vers la libéralisation et l'ouverture aux marchés étrangers investissement direct. Cela a accru les pressions concurrentielles et amélioré la disponibilité de nouvelles solutions vie et non-vie. Cette tendance devrait s'accroître au cours des prochaines années.

Les perspectives du marché sous-développé de l'assurance-vie en Algérie sont moins attrayantes, bien que loin d'être négatives. Faiblesse de la monnaie et l'austérité gouvernementale devrait plafonner la croissance des primes à un chiffre moyen en monnaie locale et à un chiffre bas aux États-Unis termes en dollars.

Tableau 06 : Préviation d'assurances de marche local (Algérie) 2020-2026

PREVISION D'ASSURANCES (ALGERIE) 2020-2026							
INDICATEUR	2020	2021	2022	2023P	2024P	2025P	2026P
Primes vie brutes souscrites, DZDbn	10.49	11.04	11.87	12.68	13.48	14.27	15.06
Primes vie brutes souscrites, DZDbn, %a-d-a	-14.6	5.3	7.5	6.8	6.4	5.9	5.5
Primes vie brutes souscrites, USDbn	0.08	0.08	0.08	0.09	0.10	0.10	0.11
Primes vie brutes souscrites, USDbn, %a-d-a	-19.3	-1.2	2.3	4.1	10.7	5.9	3.3
Primes non-vie brutes souscrites, DZDbn	126.98	133.69	141.09	147.09	154.32	161.15	167.92
Primes non-vie brutes souscrites, DZDbn,%a-d-a	-5.0	5.3	5.5	4.8	4.4	4.4	4.2
Primes non-vie brutes souscrites, USDbn	1.00	0.99	0.99	1.01	1.10	1.15	1.17
Primes non-vie brutes souscrites, USDbn, %a-d-a	-10.5	-1.2	0.4	2.1	8.7	4.4	2.0

f = Fitch Solutions forecast. Source: Conseil National des Assurances (CNA), Fitch Solutions

SOURCE : Algeria & Morocco Insurance Report | Q3 2022 fitchsolutions.com

En 2022, en monnaie locale, les primes vies devraient désormais croître de 7,5% à 11,8 milliards de DZD et de 6,4% en moyenne annuellement jusqu'en 2026

En 2022, les primes des assureurs non-vie augmenteront de 5,5% pour atteindre 141,0 milliards de DZD et 994,0 millions de dollars US en dollars américains.

Les produits d'assurance islamique (takaful) sont appelés à devenir un secteur de croissance important du marché algérien. En janvier 2018, Salam Bank, basée à Bahreïn, a lancé des produits d'assurance islamique en Algérie en 2018 et prévoit d'ouvrir 10 autres succursales. Selon Reuters, Salam travaillera avec Al Baraka Banking Group, basé à Bahreïn, pour lancer des produits takaful.

Tableau 07 : L'analyse MOFF de marche assurantiel algérien

LES FORCES

- Les compagnies d'assurance sont majoritairement adossées à l'État, à des entreprises publiques ou à de grandes multinationales, assurer la stabilité et le capital
- Le secteur a été progressivement ouvert à la participation du secteur étranger et privé.
- Les acteurs clés du segment non-vie se concentrent sur l'amélioration de la rentabilité de l'assurance automobile

Entreprise.

LES FAIBLESSES

- Selon la plupart des mesures, le secteur de l'assurance reste très petit et sous-développé.

Le niveau de confiance dans les institutions apparaît faible, freinant la croissance, notamment dans le segment vie.

- Avec une densité de vie d'environ 2 USD par habitant, le segment de l'assurance-vie est quasi inexistant.
- La rentabilité du sous-secteur de l'assurance automobile est très faible.

- L'assurance de personnes est en train de devenir une nouvelle activité.

LES OPPORTUNITÉS

- La poursuite de la croissance des couvertures dommages obligatoires est une opportunité.
- Il existe un potentiel pour de nouveaux entrants dans les secteurs de l'assurance vie et maladie et le développement de canaux de distribution
- La fourniture d'assurances au secteur de l'énergie pourrait continuer à croître.
- Les prix de l'assurance automobile augmentent.

LES MENACES

- Une détérioration de la situation politico-sécuritaire est possible.
- Le segment vie stagne.
- Manque de rentabilité dans le segment non-vie.
- Les groupes étrangers pourraient reconsidérer leur engagement sur le marché.

SOURCE : Algeria & Morocco Insurance Report | Q3 2022 fitchsolutions.com

Section 5 : L'activité de réassurance en Algérie

Le marché international de la réassurance est surcapitalisé et c'est d'autant plus le cas dans la région MENA où il existe une concurrence importante entre les réassureurs internationaux, qui accordent une attention accrue au MENA, ainsi qu'aux capacités régionales existantes et nouvelles, conventionnelles et Retakaful, qui sont avides de croissance.

Cette capacité excédentaire, tant du côté de la réassurance que du côté direct (compte tenu de l'augmentation du nombre d'assureurs locaux), a un effet négatif sur les tarifs d'origine ainsi que sur les ratios combinés des traités proportionnels. Il est évident que de nombreuses compagnies d'assurance directe ont du mal à se développer en raison de la concurrence féroce sur leurs marchés locaux et de nombreuses entreprises recherchent désormais activement la croissance dans les pays voisins, soit en créant des filiales. Acceptation d'affaires étrangères facultatives entrantes ou par l'acquisition d'actions ou la reprise d'entreprises concurrentes (United Insurance Brokers Ltd 2020).¹⁰

10 United Insurance Brokers Ltd 2020

À l'avenir, il sera intéressant d'observer si le marché de l'assurance directe traverse une vague de fusions et d'acquisitions qui devient une option attrayante pour les actionnaires en tant que lieu de croissance et moyen d'économiser sur le coût de la réassurance grâce à des économies d'échelle lorsque l'achat d'une couverture commune pour plusieurs filiales.]]

a) Les analyses d'expansion du marché national de la réassurance

Le volume des investissements affecte la taille de la réassurance au sein de l'économie nationale. Les projets d'investissement et les institutions privées représentent l'importance de la demande principalement sur les produits des compagnies d'assurances, qui sont obligées de se sécuriser auprès des compagnies de réassurance. Et à partir de là, la croissance du volume des investissements est une indication de la tendance à l'expansion du marché de la réassurance et des parts de croissance de l'entreprise grâce à l'augmentation des primes.

Sur la base de cette analyse, nous essaierons de prouver l'orientation du marché national de la réassurance vers l'expansion et l'augmentation, à travers le volume croissant des petites et moyennes institutions, et c'est le genre d'institutions de base dans les secteurs industriels en Algérie.

b) Les tendances de la demande sur le marché algérien de la réassurance :

La construction d'un système d'assurance des risques au sein de l'économie nationale représente un appui stratégique au processus de croissance ; les tendances générales du marché de l'assurance et de la réassurance doivent être ajustées, en encourageant les facteurs qui pousseront la demande sur ce marché, vers la hausse, et ce afin d'assurer le climat de performance financière efficace.

L'analyse des tendances à la hausse de la demande de réassurance en Algérie, peut limiter l'éventail des déterminants qui jouent un rôle important dans l'amélioration des indicateurs du marché de l'assurance au niveau national :

- Répartition de la population : la population totale 37.100.000 millions avec une croissance démographique annuelle (%) 2,4 %. Les données démographiques, peuvent représenter une nouvelle source de prospérité : environ 5 pour cent de la population a plus de 65 ans, 30 pour cent a moins de 14 ans, ces indicateurs montrent la grande capitalisation humaine que l'Algérie a.

- L'émergence d'une nouvelle classe moyenne, plus consciente de ses besoins d'assurance, a créé une demande effective.
- L'absence d'une demande naturelle pour les produits d'assurance nécessite au fil du temps l'utilisation d'outils intelligents pour commercialiser et gagner de nouvelles affaires

Conclusion

Nous avons consacré ce chapitre à l'étude du cadre général et théorique de l'assurance. Nous pouvons ainsi synthétiser que la réassurance est une technique ancienne utilisée depuis des Millénaires.

Elle est une façon de mitigation de risque qui permet à l'organisme assureur de transférer une partie du risque auquel il est exposé et il améliore de plusieurs façons la valeur des services qu'un assureur direct fournit à escients.

La réassurance joue un rôle économique primordial dans la garantie de stabilité du système financier, dans la création et la gestion de la capacité de transfert des risques et dans le développement de l'assurabilité des risques importants et des risques émergents. L'étude du marché de la réassurance en tant que marché émergent au sein de l'économie nationales montre le rôle important qu'ils jouent pour assurer une répartition efficace des risques entre les différentes institutions, fonds d'investissement et soutenir le processus de croissance.

Dans ce contexte, nous avons remarqué que le marché algérien du système de réassurance en émergence obtiendrait des résultats acceptables grâce à des mesures réglementaires adoptées par l'économie nationale, et apparaît le contrôle central de la compagnie pour la réassurance sur le marché national et l'expérience accumulée par la compagnie dans ce domaine l'industrie au niveau local et international.

Les enseignements collectes seront d'une pertinence certaine dans notre recherche portant sur la compréhension de l'analyse de risques couvres par la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) , en tant que l'organisme de notre Étude de cas en troisième chapitre.

Chapitre II :
Les grands principes de la
coassurance

Introduction

Le principe de la division des risques l'a conduit à se décharger les assureurs sur d'autres départie de ses risques dès qu'ils excèdent son plein 'assurance, c'est à dire la valeur max au delà de laquelle elle a décidé de ne plus s'engager afin de rester dans les nomes de ses prévisions statistiques. L'entreprise d'assurance peut adopter pour se décharger de ce plein le procédé de la coassurance.

Section 1 : La notion de la coassurance

Le mot « coassurance » créé en 1990, consiste en l'association de plusieurs sociétés d'assurances pour couvrir un risque important pour chacune d'elles.¹

La coassurance consiste à partager le risque ou un certain nombre de parts égales ou inégales, réparties entre plusieurs assureurs. Elle implique toujours une concertation des assureurs intéressés, c'est le moyen utilisé pour opérer dès la conclusion du contrat une répartition consciente des risques.

C'est le partage horizontal d'un même risque entre plusieurs sociétés d'assurance, chacune étant garante de la seule partie qu'elle a acceptée de prendre en charge. Chaque société s'engage donc à prendre une quote-part (en pourcentage) du risque qu'elle décide de coassurer.

Elle est définie comme un contrat par lequel deux ou plusieurs assureurs (coassureurs) se partagent la couverture d'un risque selon les provisions déterminées, chacun s'engageant directement pour sa part envers l'assuré et confie la gestion du contrat et des sinistres éventuels à l'un d'eux appelé « compagnie opératrice ». Il y a absence de solidarité de coassureurs (si l'un n'a pas honoré ses engagements, les autres ne vont pas le supporter).

Cette définition se rapproche en réalité des définitions doctrinales dont nous pouvons citer celle donnée par messieurs M. Picard et A. Besson face à la multitude de celles données en la matière :

¹ HASSID.A, « Introduction à l'étude des assurances économiques », Alger, Édition ENAL, 1984, P.93.

La coassurance désigne « l'hypothèse où plusieurs assureurs couvrent en commun mais sans solidarité un même risque, chacun limitant son obligation une quotité déterminée du risque et l'ensemble des fractions ne dépassant pas l'unit »²

En plus d'un impératif de sécurité pour l'assuré, l'absence de solidarité de principe entre coassureurs devrait pousser les différents assureurs s'engager sans prendre en considération l'engagement des autres coassureurs, ni leur solvabilité, ni les modalités de cet engagement.

Le Code des Assurances ne vise que la coassurance communautaire ([a.L 352-1 Code des Assurances](#)), sauf dans le domaine maritime où l'article L 172-30 du Code des Assurances dispose que : *Si un même risque a été couvert par plusieurs assureurs, chacun n'est tenu, sans solidarité avec les autres, que dans la proportion de la somme par lui assurée, laquelle constitue la limite de son engagement.*³

Tableau 08 : Utilité de la coassurance :

Utilité de la coassurance

- Elle est très souvent utilisée pour les risques majeurs, où les ressources assurées ont une valeur élevée. Ainsi, nous nous référons, par exemple, à la couverture des accidents impliquant des avions, des usines de production spécialisées, des musées de grande importance internationale, etc.
- Elle répartit la charge de risques de moyenne ou de grande importance sur plusieurs assureurs, chacun d'eux percevant une part de prime, et supportant une part de risque proportionnelle à son engagement.
- Elle permet ainsi à un assureur de couvrir d'accepter la couverture d'un risque que ses capacités ne lui auraient jamais accepté d'assumer seul.

Source: Convention FFSA-FNSAGA (Fédération Française des Sociétés d'Assurance/ Fédération Nationale des syndicats d'agents généraux d'assurance) 2017

Alors qu'elle représente un modèle parfait de groupe de contrats, l'opération de coassurance se trouve aux limites de cette notion en ce que les engagements des coassureurs ne sont qu'indirectement liés entre eux, par l'objet de l'opération ainsi assurée.

² M. Picard et A. Besson, *ibid*

³ Dispositions relatives à la coassurance. (Article L352-1)

Chacun coassureur accepte un certain pourcentage du risque, recoit en echange ce meme pourcentage de cotisation et, en cas de sinistre, sera individuellement tenu au paiement de la meme proportion des prestations dues. Le client signe un contrat d'assurance mentionnant l'ensemble des parties prenantes. Il connait donc tous les coassureurs, qui ne sont tenus qu'a concurrence du pourcentage (quote-part) qu'ils ont acceptés. Dans la pratique, pour faciliter la gestion du client, ce dernier échangera uniquement avec l'assureur ayant la quote-part la plus levee celui-ci est appele l'aperiteur, celui désignaiant par les autres coassureurs.

Exemple 01 :

Trois societes A, B et C coassurent un risque X. La prime payee par l'assure est estimée à 100 000 DA. La proportion du risque se fait de la manière suivante : 30 % pour l'assureur A, 20% pour l'assureur B et 50% pour l'assureur C.

Le partage de la prime se fait comme suit :

Assureur A : reçoit 20 000 DA ;

Assureur B : reçoit 30 000 DA ;

Assureur C : reçoit 50 000 DA ;

Après souscription, le sinistre se realise causant des dommages évalués à 100 000 DA. Le partage de l'indemnisation se fait comme suit :

Assureur A : verse 20 000 DA ;

Assureur B : verse 30 000 DA ;

Assureur C : verse 50 000 DA ;

Tableau 09 : Les caractéristiques de base de coassurance

les caractéristiques de la coassurance :

- Il existe au moins deux compagnies d'assurance.
- Les compagnies d'assurance sont connues des assurés.
- L'assuré paie à chaque compagnie sa part de la prime.
- Chacune des sociétés assume une partie du risque ou de la prime.
- Les compagnies d'assurance sont indépendantes les unes des autres.
- Il existe une relation directe entre l'assuré et les compagnies d'assurance.
- L'assuré peut réclamer à chaque compagnie sa part de couverture du risque (chaque compagnie paie une partie de l'indemnisation en cas de survenance de l'événement couvert).

Source: Convention FFSA-FNSAGA (Fédération Française des Sociétés d'Assurance/
Fédération Nationale des

syndicats d'agents généraux d'assurance)2017

2. Les acteurs spécifiques de la coassurance :

Trois acteurs principaux sont à étudier : l'apériteur, chef de file de la coassurance, les coassureurs qui constituent le corps de la coassurance, et les courtiers.

a) L'apériteur

L'apériteur est l'interlocuteur privilégié de l'assuré. Il représente d'autres assureurs dans leurs relations contractuelles avec l'assuré. C'est au moyen d'un mandat qu'un tel pouvoir de représentation était octroyé

L'apériteur fait lui-même partie des coassureurs, il est le leader, les autres compagnies d'assurance sont investies du rôle de coassureur, et soumises aux décisions de la société apéritrice.

◆ Le pouvoir de représentation de l'apériteur en matière de coassurance

Il est en effet responsable à la fois vis à vis des coassureurs mais également vis à vis de l'assuré. Il ne pourra pas opposer à ce dernier de bonne foi, sa limitation de responsabilité si le mandat qu'il détient n'est pas précis sur ce point.

Cet apériteur est fréquemment l'assureur assumant la plus grande part du risque ou ayant une meilleure connaissance de ce dernier. Il est choisi par le courtier du souscripteur, a le devoir de vérifier le risque et de procéder à sa tarification pour le compte des coassureurs, en procédant à une évaluation soignée du sinistre maximum possible (SMP).

Toutefois, le souscripteur ne souscrit pas pour le compte des coassureurs qui s'engagent seuls sur leur part, au vu des éléments d'appréciation du risque qu'il leur fournit, et matérialisent leur accord sur un imprimé spécial.

L'apériteur va alors établir le contrat pour le compte de la coassurance, et en transmettre une copie du Bureau Central de Répartition (BCR).

En principe, il n'y a pas de solidarité entre les coassureurs, comme il l'est rappelé dans l'exemplaire de la police remise au souscripteur.

Toutefois, l'apériteur a l'obligation de régler la totalité du sinistre pour le compte de la coassurance, compte-tenu de son mandat général de représentation, notamment dans *le cadre d'une police collective à prime et quittance unique*.

Mais, dans certains cas, la coassurance peut être solidaire, chacun des coassureurs pouvant être alors tenu pour l'intégralité du sinistre à l'égard du bénéficiaire.

Le souscripteur s'adressera à l'apériteur pour le règlement de ses cotisations. En effet, il n'a pas à diviser sa cotisation selon les différentes parts de son risque qui ont été attribuées aux coassureurs. Le paiement de sa prime est unitaire, et il revient à l'apériteur de l'encaisser et de la répartir entre les coassureurs.

Le versement des cotisations suite à l'avis d'échéance est une des étapes gérées par l'apériteur. C'est également lui qui sera chargé de mettre en demeure le souscripteur de payer l'intégralité de la prime si jamais celui-ci ne le fait pas de lui-même. Si l'obligation reste inaccomplie il sera alors en droit de suspendre le contrat, puis de le résilier et éventuellement de poursuivre le souscripteur si la situation ne subit pas d'amélioration.

La déclaration de risques ne sera adressée qu'à l'apériteur, tout comme la décision de résiliation du contrat : le seul envoi à l'apériteur de la résiliation sera opposable à tous les coassureurs. Néanmoins, si l'assuré n'entend résilier que la participation d'un seul coassureur, alors il devra suivre la procédure à l'égard seulement de ce coassureur.

Enfin son rôle de représentation pourra s'étendre également dans les litiges, si son mandat le prévoit, que ce soit en demande ou en défense. Il incarnera ses intérêts propres mais également ceux des coassureurs à condition que le mandat de gestion soit établi.⁴

La Cour d'Appel de Paris a affirmé que même si la représentation en justice n'était pas expressément prévue au contrat, elle pouvait être valable si elle constituait un acte conservatoire de la part de l'apériteur et donc une conséquence directe et nécessaire de la mission qui lui était confiée⁵.

4 Lamy Assurances, 2010, n 5185 b)

5 Le Droit Maritime Français, 1991, n 508, CA Paris, 5e ch., 28 mars 1991, S.A Navales des chargeurs Delmas-Vieljeux c/ Coopérative Ivoirienne Cofruitel et compagnie d'assurance La Concorde.

Au plan pénale, l'apériteur ne peut, a priori, pas être le représentant des coassureurs car il faut que la personne qui est en justice ait personnellement subi le préjudice lié au délit. Selon la position que la Cour de cassation a adoptée, en matière de coassurance, un apériteur pourra représenter un coassureur du fait de la simple apparence de préjudice, même s'il ne peut pas établir un dommage direct.⁶

L'apériteur peut recevoir une rémunération pour le travail de gestion effectué sous forme d'une commission, il peut également participer au risque en prenant la part la plus importante, ceci lui permettra de compenser les frais engendrés par la gestion de la police coassurée.

b) Les coassureurs

Le coassureur est un assureur qui s'associe à d'autres assureurs pour prendre en charge le même risque. Il fait partie d'un ensemble d'assureurs qui travaillent conjointement à la couverture d'un risque.

Généralement, l'assureur est contacté par un courtier qui va lui proposer de participer à la couverture du risque étant donné l'importance de celui-ci. L'intérêt d'une telle opération vient du fait qu'ainsi l'assureur pourra participer à la couverture d'un risque considérable qu'il n'aurait pas pu assumer tout seul. En effet, en droit maritime, ce cas de figure est fréquent : les enjeux financiers de certains risques, comme par exemple pour le transport de certaines marchandises d'une valeur élevée, sont d'une telle importance, qu'un seul assureur ne possède pas la capacité pour prendre en charge le risque dans son intégralité.

La création d'une coassurance entre différentes compagnies d'assurance permet donc de diviser le risque en plusieurs parts afin que chacun, même des assureurs avec de petites capacités de souscription, puisse participer à l'assurance. Les coassureurs seront soumis à des conditions homogènes concernant l'élaboration de la police, la tarification et sa gestion.

Toutefois, une fois les opérations de souscription terminées, le rôle du coassureur est restreint. En effet, pendant la souscription l'assureur négociera avec le courtier le pourcentage du risque qu'il accepte de prendre à sa charge ainsi que la commission qu'il devra donner au

⁶ Lamy Assurances, 2010, n° 5185 b) et arrêt Cass. Crim., 24 janv. 1984, n° 83-92.429

courtier, mais il participera également à la désignation de l'apériteur ainsi qu'à la définition de ses attributions. Une fois ces tapes terminées, c'est la société apéritrice (l'apériteur) qui va prendre en charge la gestion de la couverture et des éventuels sinistres.⁷ Le coassureur n'interviendra que pour le règlement des sinistres ²⁵ il devra verser sa quote - part de cet engagement.

c) Le courtier

Le courtier est une personne physique ou morale qui possède la qualité de commerçant et qui est habilitée à réaliser des activités d'intermédiation en assurance. Son rôle est de conseiller les assurés pour la mise au point des contrats qu'il négocie librement avec les entreprises d'assurance de son choix. A la différence de l'agent, le courtier n'est donc pas un mandataire des compagnies d'assurance, mais plutôt des souscripteurs et assurés.

Il s'occupe de la souscription de la couverture, mais également de l'exécution quotidienne des contrats ainsi que du règlement des sinistres pour lesquels il offre son assistance à l'assuré.

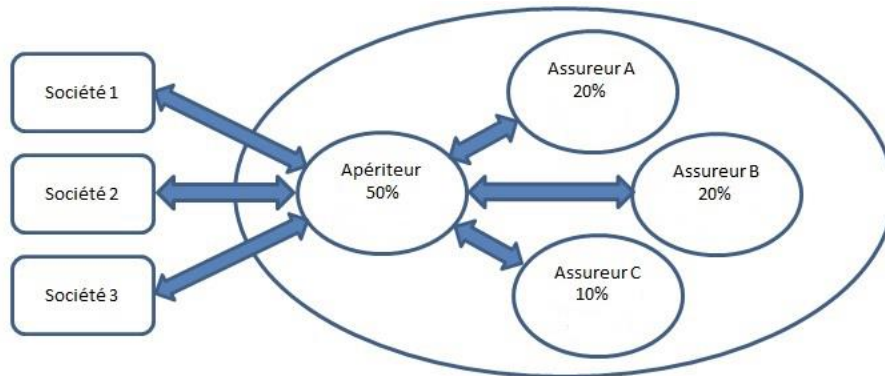
Son rôle est donc d'agir de manière favorable à l'assuré ou au souscripteur, en essayant de trouver la meilleure couverture qui soit au meilleur prix. Le fait que le contrat soit souscrit avec tel ou tel assureur lui importe peu. Il est rémunéré par des commissions qu'il perçoit de l'assureur auprès duquel il a placé le risque.

On peut se demander quel est l'intérêt de faire appel un courtier dans le cadre d'une opération de coassurance. Celui-ci est un intermédiaire au service de l'assuré : le temps de la négociation est souvent court et la répartition entre coassureurs doit être fixée rapidement, car le sinistre peut survenir juste après la prise d'effet du contrat d'assurance. Les conseils qu'il fournit ne sont pas d'ordre général mais au contraire, personnalisés et adaptés à chaque client. L'expertise du courtier ainsi que son dévouement à la satisfaction des besoins du client en fait un acteur quasi indispensable de la coassurance. La complexité d'une telle opération nécessite l'intervention d'un professionnel qualifié et digne de confiance.

Le fonctionnement du schéma de coassurance peut être résumé sur la figure 08:

⁷ Comme nous l'avons vu dans la définition du rôle de l'apériteur : Section 2. 2. B) Les pouvoirs privilégiés de l'apériteur

Figure 08 - Montage de coassurance : chaque assureur assume une part de risque donnée en pourcentage



Source :Apref, Association pour le management des risques et des assurances de l’entreprise, 2018

3. Les types de polices de coassurance :

Deux types de police sont classiquement utilisés en matière de coassurance. Leur développement a été permis par l’autorisation du recours une police unique par le décret du 30 décembre 1938 et les opérations de coassurance font dans la pratique exclusivement ces polices uniques.

On distingue en matière de coassurance deux types de polices collectives : *les polices collectives ordinaires et les polices collectives à quittance unique.*

La distinction entre ces deux polices reposait initialement sur le fait que la police collective à quittance unique, à la différence de la police collective ordinaire, octroyait en l’absence de clauses expresses, un pouvoir général de représentation des coassureurs au profit de l’apériteur.

Ce principe avait notamment a été affirmé par Un arrêt de la première chambre civile de la cour de cassation, les juges du fond ayant estimé qu’en présence d’une police collective à quittance unique, « sauf convention contraire expresse, l’apériteur [représentait]l’ensemble des coassureurs »

La souscription est rendue plus facile car le risque est divisé. La multiplicité des assureurs peut poser des difficultés pratiques aux assurés mais elles seront évitées par la souscription d'une police collective (unique) dans laquelle chaque assureur signe sa participation en indiquant le montant de la prime. (Qui lui est propre)

Section 2 : Le fonctionnement de la coassurance

Le courtier ne choisira pas toujours de faire appel à un système de coassurance. L'appréciation du risque aura une part déterminante dans sa mise en place. Une fois tablie, la coassurance ne sera pas pour autant figée et il conviendra donc d'examiner quels événements vont venir l'agréments.

1. L'étude de risque et la mise en place de la coassurance

Une fois que le risque à assurer aura été évalué par le courtier, celui-ci cherchera le faire garantir par les assureurs, pour que puisse être mise en place le système de coassurance.

a) L'étude de risque

Une société désire assurer son transport de fruits depuis l'Amérique du Sud vers l'Europe. Elle souhaite faire assurer sa marchandise pour le transport maritime qui permet son acheminement.

Cette société s'adresse donc à un courtier afin que celui-ci la conseille et l'assiste dans les opérations d'assurance. Après avoir recueilli des informations auprès de la société concernant la nature des risques auxquels la marchandise sera exposée et le type de garantie que le client souhaite, le courtier va faire appel à différents assureurs afin de déterminer la meilleure solution pour le futur assuré, et ce, au meilleur coût.

En l'espèce, les problèmes liés au retard de livraison sont sources de préoccupation pour le client qui redoute que sa marchandise ne pourrisse. Or ce risque est exclu des conditions générales de l'imprime d'assurance maritime « tous risques »²⁸, et devra donc être spécialement inclus dans la police. Les problèmes de mouille génèrent aussi de l'inquiétude car ils risquent d'endommager la marchandise. Ces éléments seront donc prendre en considération lors de la négociation de la couverture.

L'agent va donc réaliser une étude sur la probabilité de survenance de ces risques : si la cargaison doit voyager en pontée, et que le navire doit la décharger dans un port ou le risque de grevé est important, alors le montant de la prime le sera aussi. Mais si toutes les précautions sont prises et que la marchandise voyage en cale, l'agent n'hésitera pas couvrir ce risque aux meilleures conditions tarifaires. Ces dernières ne dépendent cependant pas exclusivement de l'objectivité du risque mais également de l'étendue de la couverture souhaitée par le client. Une fois le risque déterminé, le courtier doit réussir à le placer auprès d'un ou plusieurs assureurs.

- Placement du risque

Le courtier est investi de la mission de placer le risque. Il va devoir entrer en contact avec différents assureurs et leur proposer de prendre en charge le risque.

L'intérêt de faire appel à un courtier est que celui-ci va, grâce à ses compétences, pouvoir anticiper les conditions et les taux de primes qui seront proposés par les assureurs. Il ne peut cependant pas faire appel à tous les assureurs du marché, ce qui bloquerait le marché, mais doit soigner son choix et présenter le risque seulement quelques-uns d'entre eux pour obtenir la meilleure des couvertures. Ce processus de cotation est délicat.

S'il s'adresse à plusieurs agents et qu'ensuite il choisit l'apériteur avec la meilleure couverture et la prime la plus faible, le courtier commet une erreur. En effet, l'assureur apériteur sera ensuite assisté d'autres assureurs. Tel est le principe même de la coassurance. Donc une fois que l'apériteur sera désigné et qu'il faudra finir de placer le risque, il est peu probable que les agents proposent les mêmes conditions que lors de leur offre initiale, défavorable pour eux. Le problème sera alors d'arriver à placer le risque dans son intégralité. Le courtier doit donc faire preuve de professionnalisme pour arriver à cerner le mieux les demandes des souscripteurs et s'adresser directement ou presque au bon assureur.

Par cette opération de détermination de l'apériteur, il s'agira en effet de déterminer les conditions qui régiront la police, et notamment le «plein» de la police, c'est à dire la somme maximale qui sera couverte. Cette notion est, comme le souligne le doyen CHAUEAU « a la base de la technique de l'éclatement et de la répartition des risques »⁸. Le plein s'entend par

⁸ P. CHAUEAU, Traite de droit maritime, Librairies techniques, 1958

police et par assure. Ainsi, chaque risque qui surviendra dans le cadre de la police sera couvert à hauteur du plafond maximal délimité par le plein.

Cette notion de « plein » est quelque peu dépassée et on lui préfère la notion de capitaux assurés. L'assureur se fondera sur ses capacités financières, c'est à dire son plein de souscription mais également sur la nature du risque pour pouvoir le déterminer. Il ne sera pas tenu d'offrir au souscripteur son montant maximum de souscription. Il pourra lui proposer une somme moindre, qu'il juge plus appropriée à la nature du risque.

Les compagnies d'assurance ne donneront pas en souscription à l'agent général le maximum de leur plein, car il est possible que plusieurs agents soient amenés à souscrire la même police.

Enfin, il faut considérer le fait que si le risque a été placé auprès d'un agent, le placement ne s'arrêtera pas une fois l'accord de l'agent donné. Celui-ci devra ensuite placer le risque auprès des sociétés d'assurances qu'il représente. Cela est néanmoins plus aisé, étant donnée la relation de confiance établie entre l'agent et les compagnies d'assurances.

- La souscription

Une fois l'apérateur trouve, celui-ci va rédiger une note de couverture⁹ qui constitue une sorte d'avant-projet de la police finale. Celle-ci peut être appréhendée comme une offre de contracter. Cela va permettre ensuite de faire appel aux futurs coassureurs afin de leur proposer de participer à la couverture du risque selon les conditions que l'apérateur a déterminées. S'ils acceptent, ils apposeront alors leur cachet et signature sur la *cover note*.

Il se peut néanmoins que les conditions ne satisfassent pas assez d'assureurs et qu'une part du risque demeure non assurée. Le souscripteur devra alors faire des concessions pour que cette part puisse trouver preneur. La *clause de l'assureur le plus favorisé* peut alors être imposée par l'apérateur, notamment pour des questions de délais. Cette clause consiste en une revalorisation des conditions de la cotation accordée au dernier assureur entrant et qui est ensuite tendue l'ensemble des offres individuelles que les assureurs ayant déjà donné leur accord avait fait. Le groupement sera alors constitué.

⁹ Désignée sous le terme « cover note » dans la pratique

› Si cette clause est refusée par le client ou que son courtier la juge non adaptée au cas d'espèce, alors il lui faudra renégocier l'ensemble des conditions de la cotation avec chaque assureur souhaitant participer au groupement, et éventuellement contacter de nouveaux assureurs afin de pouvoir faire couvrir le risque dans sa totalité.

Selon le Conseil de la concurrence¹⁰, le fait d'étendre l'offre « améliorée » à l'ensemble des coassureurs alors que les conditions ont été l'origine obtenues par une seule compagnie est de nature entraver le bon fonctionnement de la concurrence, en conduisant à une hausse des prix. Même si le souscripteur peut refuser d'appliquer cette clause, cela le conduira à effectuer de nouveau, par le biais de son courtier un démarchage des assureurs désireux de prendre part au groupement. Cet événement pourra retarder le commencement de la coassurance.

b) La mise en place d'une coassurance

L'apériteur est donc désigné suite à l'opération de cotation. En pratique, notamment si la coassurance ne regroupe que deux ou trois assureurs qui prennent des parts équivalentes du risque, ceux-ci peuvent se mettre d'accord sur lequel d'entre eux sera investi de cette fonction. Une fois les accords des assureurs donnent, la police pourra être rédigée, et envoyée pour signature au souscripteur et aux compagnies d'assurance. Cette police doit reprendre les conditions de garantie définies avec l'apériteur, et doit préciser la répartition et le nom de l'apériteur¹¹.

Une fois la trame de la coassurance définie, le courtier va adresser ensuite à chaque coassureur un imprimé normalisé « C39 » qui demande confirmation de l'engagement des assureurs. Même si la pratique veut que l'engagement du coassureur soit certaine à partir du moment où il a donné son accord, le coassureur dispose de 15 jours pour le matérialiser. Cette obligation permet d'avoir des réponses dans un délai raisonnable. Une fois les différents exemplaires du C39 retournés au courtier, celui-ci dote un document, le C11B qu'il adresse, certifiée par ses soins, l'apériteur de la police et qui fera office de « cover note »¹² pendant le délai de prise d'effet réel du contrat.

10 Rapport annuel d'activité du Conseil de la Concurrence, n 17, pour l'année 2003 : Avis 03-A19 du 17

11 Conf annex 2

12 Cover note: a certificate issued by an insurance company stating that a policy is operative: used as

Pendant ce temps, la police originale sera éditée. De plus, ce délai permet de laisser le temps au souscripteur de régler le montant de la cotisation ou prime provisionnelle à l'apériteur. Ce dernier encaissera seul la prime et établira une quittance unique. Il paiera ensuite la commission du courtier et avisera le BCR que le versement a été correctement accompli.

Si le paiement n'est pas obtenu, le BCR devra être informé de la mise en demeure adressée par l'apériteur au souscripteur. S'il engage une action judiciaire aucun des coassureurs ne devra entamer avec l'assuré à des négociations qui auraient pour but de recouvrer la prime impayée, ou alors engager des négociations tendant à la reprise du risque.

La police originale, éditée généralement en trois exemplaires, doit être signée par l'intégralité des coassureurs ainsi que par l'assuré (dans l'hypothèse où celui-ci correspond au souscripteur).

Ce dernier conservera une copie originale de la police, et une sera envoyée à l'apériteur.

Une fois la prime payée et la documentation en ordre on peut considérer la situation de coassurance comme effectivement établie.¹³

L'assuré doit être mis au courant que sa police fait l'objet d'une coassurance. En effet, l'existence d'un coassureur est inopposable à l'assuré non informé. C'est la position que la Cour de Cassation a adopté dans sa décision du 08 février 2006¹⁴ où elle faisait grief à l'apériteur et aux coassureurs n'ont pas informés à l'assuré de l'existence d'une coassurance pour la gestion de sa police.

Le système de coassurance est ainsi mis en place et il convient d'examiner les éléments qui agrémentent son existence.

a temporary measure between the commencement of cover and the issue of the policy, Collins English Dictionary. Cette définition peut s'interpréter comme suit : la note de couverture (cover note) est un certificat d'assurance délivré par l'assureur comme mesure provisoire entre le moment du début de la couverture et celui de l'édition de la police

13 Novembre 2003 relatif à une demande de la Fédération française des courtiers d'assurances et de Réassurances portant sur les conditions de négociation des contrats de coassurance des risques industriels

14 Cass. 2e civ., 8 février 2006, no. 04-20.420

Section 3 : Les aspects marquants de la vie de la coassurance

Des événements vont venir agréments la vie de la coassurance. Tel sera le cas lors de la détermination et de l'encaissement des primes ou lorsqu'un coassureur décidera de modifier ses parts ou de se retirer de la coassurance.

1. La prime

L'apérateur est celui qui s'occupe du bon fonctionnement de la coassurance, en vertu de la confiance que lui accordent ses partenaires, les coassureurs. C'est donc tout naturellement, dans l'exercice de son obligation de gestion, qu'il va s'occuper de la détermination des primes.

La prime due peut être payée annuellement ou échelonnée dans le temps, elle peut être aussi provisionnelle donnant suite à un ajustement à la fin de la police, cela peut même avoir lieu au cours de l'exercice si le montant dépasse de manière importante la prime provisionnelle.

Cependant, il faut relever que le versement de la prime au courtier ne libère pas le souscripteur de sa dette envers les assureurs. C'est lors d'un jugement rendu le 10 décembre 1975 que le Tribunal de commerce de Paris a estimé que « le courtier d'assurance [n'étant pas] le mandataire de l'assureur, les paiements qui ont pu être faits entre ses mains ne sont pas libératoires »¹⁵.

A la fin d'une période déterminée, généralement une fois par mois pour les polices facultés, le courtier va adresser à l'agent d'assurance ou à l'apérateur de la police, un récapitulatif des opérations d'assurances qui ont été effectuées, appelé « avenant de ressortie de prime ». Si celui-ci est en conformité avec les ordres d'assurance que l'assureur a reçu, celui-ci signera l'avenant et plus aucune somme ne pourra être réclamée à l'assuré pour la période concernée. Si l'avenant ne correspond pas aux ordres d'assurances reçus par l'assureur, c'est l'apérateur qui sera chargé de récupérer les sommes dues. Il devra donc mettre en œuvre tous les moyens pour cela : une mise en demeure pourra être adressée au débiteur dans un premier

15 Tribunal de commerce de Paris, 10 décembre 1975, navire de pêche « Farandole », Droit Maritime Français 1976, p.361

temps, puis des poursuites en justice, afin d'obtenir une injonction de payer pourront être effectuées si le paiement n'a toujours pas lieu.

2. La modification des parts d'un coassureur ou son retrait

Le coassureur pourra lui-même prendre l'initiative de se retirer de la coassurance, ou simplement diminuer ses parts s'il estime par exemple que la sinistralité est trop importante pour la police. Mais l'assuré dispose lui aussi de la faculté de mettre fin à son contrat avec l'un des coassureurs.

(a) Initiative du coassureur

La modification des parts permet au coassureur de réduire la part de risque qu'il prend à sa charge, et même éventuellement, de se retirer de la coassurance si la réduction vise à ne plus avoir aucun pourcentage du risque. Un coassureur n'a, en principe, pas la possibilité de modifier les parts du risque qu'il détient en cours d'année d'assurance si aucune modification de la garantie ou de la prime ou si aucun sinistre n'est survenu¹⁶.

A l'échéance, l'assuré ne sera alors plus assuré à 100% et conservera une part de son dommage à sa charge jusqu'à ce qu'une solution soit trouvée pour la couverture du risque en totalité.

Il pourra, dans un premier temps, demander aux autres assureurs d'augmenter leurs parts, la part du coassureur qui se retire sera alors répartie entre les différents coassureurs déjà en place. Dans un second temps, si aucun d'eux n'accepte, il pourra démarcher de nouveaux assureurs afin de les intégrer à la coassurance. Ceux-ci devront alors accepter les conditions déjà en place car elles demeureront inchangées.

Sur ce sujet, un débat existe car l'application des règles particulières en matière de coassurance peut être contestée à des degrés divers. En effet, l'opération d'assurance elle-même est porteuse d'un aléa et ainsi source d'imprévisibilité.

Accentuer cette imprévisibilité en octroyant un droit de résiliation unilatéral à un coassureur serait mettre à mal l'exigence de sécurité juridique à laquelle peut légitimement prétendre

¹⁶ Cour d'Appel de Paris, 6 novembre 1996, RGDA p477, note Bigot J.J

l'assuré, surtout compte tenu du fait que la coassurance a vocation à couvrir des risques importants.

Toutefois, sur le plan des principes, il paraît impensable de refuser au coassureur cette faculté dont il peut bénéficier dans les configurations classiques de l'assurance. En outre, la faculté de résiliation unilatérale constitue un « moindre mal », puisque la globalité de l'opération est préservée, les autres coassureurs restant engagés auprès de l'assuré qui voit dont sa garantie « a moindrie » de la part du coassureur ayant décidé de se retirer.¹⁷

(b) L'initiative du souscripteur

La volonté de résilier la coassurance peut également venir du souscripteur qui souhaite mettre un terme au contrat qui le lie avec les assureurs. Cela pourra être une conséquence du non-paiement d'un sinistre, ou encore, lié à l'absence de conditions tarifaires avantageuses malgré une police ayant subi peu de dommages. Celui-ci se chargera de traiter avec l'apériteur et de faire signer un avenant qui constatera la volonté de mettre un terme au contrat.

S'il n'a pas fait appel aux services d'un courtier, il informera alors directement l'apériteur qui à son tour, informera les coassureurs dans les deux mois à compter de la date où il en a eu connaissance. Le souscripteur peut également souhaiter résilier la participation d'un seul des coassureurs. Dans cette hypothèse, il devra alors respecter la procédure au regard du seul coassureur dont il souhaite se séparer. La simple information de l'apériteur ne suffira pas.

Nous venons de faire l'étude des questions relatives au fonctionnement général de la coassurance, à sa « vie quotidienne ». Des aspects particuliers doivent cependant être examinés. Comment sera organisée la gestion d'un sinistre coassuré ? Quelles sont les évolutions de modernes de cette notion ?

¹⁷ Décision n°2776 des 10 mai et 13 décembre 1977, Lamy Assurances 2010, n°5209

Section 4 : La survenance et la gestion d'un sinistre dans le cadre de la coassurance

C'est en effet pour être indemnisé en cas de sinistre que le souscripteur a souhaité contracter l'assurance, pour son propre compte ou pour autrui.

1. La déclaration du sinistre

Quand un sinistre survient, celui-ci devra alors être déclaré à l'apériteur.

La coassurance repose sur la confiance mutuelle des coassureurs, notamment à l'égard de l'apériteur, qui sera généralement le pilier central de la gestion du sinistre.

L'assuré doit informer l'assureur dès qu'il a connaissance de l'existence du sinistre de nature à mettre en jeu sa garantie, dans le délai fixé par le contrat.

Le délai pour se faire étant défini par le contrat¹⁸. Dans tous les cas, le délai court à compter de la connaissance du sinistre par l'assuré et ne peut pas être inférieur à 5 jours ouvrés (sauf cas de vol). Attention si la déclaration est faite au courtier, cela ne déchargera absolument pas l'assuré de son obligation de déclaration à l'assureur. En effet, le simple fait d'avertir son propre mandataire n'équivaut pas à établir que l'assureur a été informé conformément aux prescriptions de la police.

En cas de déclaration tardive, les polices d'assurances prévoient généralement une déchéance du droit à garantie de l'assuré¹⁹, à la condition sine qua non que le retard de déclaration ait causé un préjudice à l'assureur²⁰. De plus, toutes les mesures pour sauvegarder la marchandise doivent être prise afin d'éviter l'aggravation du dommage.

Une fois que l'apériteur informé du sinistre, il va prendre des mesures pour limiter les conséquences du fait dommageable. La fonction de gestionnaire de la coassurance de l'apériteur est particulièrement importante ici.

18 Art. L113-2-4° Code des assurances

19 Art 18 de la police française d'assurance maritime sur facultés – conf. Annexe 1

20 Art L113-2 Code des assurances

Généralement, les décisions devront être prises rapidement étant donné l'urgence de la situation. Ainsi, l'apériteur agira seul, sans demander le consentement des coassureurs. Il cherchera à prendre les décisions les plus favorables pour l'ensemble des coassureurs. Le but étant de réduire au maximum l'importance du coût lié au dommage.

Cependant, il devra ensuite informer les coassureurs, car si l'indemnisation du sinistre est décidée par l'apériteur, ils auront alors à payer au prorata de la part du risque qu'ils ont accepté de couvrir.

2. L'absence de solidarité des coassureurs

Les coassureurs ne sont pas solidaires devant le paiement d'une indemnité d'assurance. Cette appréciation est en adéquation avec le fait que chaque assureur est une entité distincte, même au sein d'une coassurance. Ainsi chacun conserve son autonomie et gère sa situation financière comme il l'entend.

Si la solidarité était de mise en matière de coassurance, le système risquerait de s'effondrer rapidement. Les compagnies d'assurance ayant une bonne santé financière se retrouveraient à devoir compenser les insuffisances d'autres sociétés pour que l'assuré soit indemnisé intégralement.

Rapidement, elles refuseraient donc de participer à la coassurance pour ne pas avoir à assumer la part d'autre société. Car le principe de la coassurance est bien que chaque assureur possède une part du risque, définie dans le contrat. Imposer la solidarité, même si cela pourrait être un avantage pour les assurés, reviendrait à condamner la coassurance.

Il deviendrait donc très difficile de faire assurer de gros risques, par des assureurs n'ayant pas la capacité de les assurer seul. Il est donc essentiel que chacun des coassureurs n'ait à payer que sa part et seulement sa part. L'assuré devra supporter lui-même les conséquences de la défaillance d'un des coassureurs.

Cependant, trois exceptions limitées existent :

- La solidarité peut être prévue par la convention elle-même, pour ce faire, il faut que la stipulation soit claire et compréhensible de tous. Les assureurs doivent être parfaitement conscients de l'existence de la solidarité.

- Si l'existence de la coassurance n'a pas été portée à la connaissance de l'assuré et qu'il en est informé seulement après la survenance du sinistre, l'absence de solidarité ne lui sera alors pas opposable. De plus, c'est alors l'apériteur qui sera responsable intégralement, si jamais un des coassureurs n'est pas en mesure de payer sa part.
- La solidarité sera en vigueur dans les cas où l'apériteur aura sa responsabilité engagée vis à vis de l'assuré, c'est à dire qu'il aura commis une faute grave dans sa gestion de la coassurance. Dans ce cas on ne parle alors pas vraiment de solidarité mais plutôt d'une faute professionnelle de l'apériteur qui donnerait lieu à une indemnisation.

3. Le règlement du sinistre :

Après constitution d'un dossier complet le règlement du sinistre intervient, c'est-à-dire qu'il faudra donc que l'ensemble des coassureurs indemnisent l'assuré.

Deux cas de figure peuvent se présenter : un règlement à l'amiable (dans la majeure partie des cas), ou bien par voie judiciaire.

➤ Le règlement à l'amiable du sinistre

Pour obtenir le règlement de son sinistre l'assuré devra présenter à l'apériteur un dossier régulier et complet. Celui-ci devra contenir l'original de la police ou le certificat d'assurance émis à l'occasion du voyage.

Le rapport du commissaire d'avaries devra également être joint car il permettra à l'assureur d'apprécier d'une manière technique et d'un point de vue neutre l'étendue des dommages et de recueillir des informations sur les événements qui y ont conduit.

Enfin, les pièces justificatives relatives à l'indemnité demandées devront être fournies. L'assureur voudra s'assurer que l'indemnité demandée est bien en rapport avec le préjudice subit, le but de l'assurance étant la compensation d'une perte et non pas l'enrichissement de l'assuré (qui serait alors un enrichissement sans cause qui peut être sanctionné par la loi). Cela peut être la facture commerciale relative à la vente de la marchandise par exemple.

L'assureur appréciera la perte partielle ou totale de la marchandise et déterminera alors l'indemnité due pour compenser la perte résultant du sinistre. Le manque à gagner généré par le dommage pourra également, s'il est couvert par la police, faire partie de l'indemnisation.

A l'issue de cette discussion amiable, un accord sera trouvé et le règlement pourra alors intervenir. Le compromis, trouvé entre l'assuré et/ou son courtier et l'apériteur, seul assureur alors au courant du sinistre sera scellé par la signature d'un dispache.²¹

➤ Le règlement judiciaire du sinistre

Le règlement à l'amiable du sinistre n'est toujours pas possible, des conflits peuvent intervenir au sein de la coassurance, entre les coassureurs et l'apériteur, mais également hors de la coassurance entre l'apériteur, les assureurs et l'assuré, donc la question de la représentation en justice se posera.

L'apériteur, est investi d'un rôle de gestion et de représentation de la coassurance. De ce fait, il est logique de dire qu'il peut représenter l'ensemble des coassureurs en justice, et lorsqu'un assuré assigne l'apériteur, cela englobe-t-il l'ensemble des coassureurs ?

Le principe est que chacun ne peut plaider que pour son propre compte. Cependant, cette règle est souple. Ainsi, s'il existe un mandat qui donne le pouvoir à l'apériteur de représenter les membres de la coassurance en justice, celui-ci sera pleinement valable. C'est la lecture du contrat établi entre les coassureurs qui permettra de déterminer si l'apériteur a été investi d'une telle responsabilité ou pas.

En règle générale, il est admis qu'à moins que le mandat de représenter en justice ne soit établi et clair, l'apériteur n'engagera que lui-même pour les actions en justice qu'il réalisera.

21 Conf Ier Partie. Chapitre 2. Le fonctionnement de la coassurance

Section 5 : L'évolution de la notion de coassurance et les protocoles de coassurance en Algérie

Le contexte des assurances se modifie à la vitesse du commerce international. Le développement des interventions et l'ouverture de certaines frontières ont conduit à de nouvelles formes de coassurance qu'il faut examiner.

Il existe différentes formes d'assurance qui peuvent être incorporées à des situations de coassurance. C'est par exemple le cas des assurances en ligne, ou encore des assurances conjointes.

1. Les assurances en ligne

La volonté de prendre en charge un gros risque fait généralement intervenir plusieurs assureurs. Il y a donc un effet de cumul des capacités susceptibles d'être apportées par les assureurs sur le marché, ce qui peut provoquer «in fine» un renchérissement des coûts liés aux contreparties demandées.

Pour amoindrir ce problème un montage particulier d'assurance existe. Il s'agit du montage en ligne. L'assurance de première ligne permet la prise en charge d'une somme jusqu'à un certain plafond. Ensuite, l'assurance deuxième ligne prendra le relais pour compléter le montant de l'assurance première ligne après son épuisement.

Ce montage d'assurance exclut la solidarité entre assureurs. En conséquence, la seconde ligne n'a pas pour objet d'atténuer l'absence ou l'insuffisance d'assurance en première ligne.

Comme l'explique Luc MAYAUX²², *l'assurance en ligne est composée de contrats distincts par lesquels chaque assureur couvre une portion du sinistre comprise entre un montant planché et un plafond.*

Le sinistre est ainsi découpé en plusieurs tranches. L'assureur reste donc indépendant tout en participant à un système d'assurance avec plusieurs assureurs, en vue d'assurer le même risque. Il pourra ainsi refuser sa garantie pour des motifs qui lui sont propres et son engagement ne sera pas conditionné à celui des autres.

²² Répertoire de droit civil, Assurances terrestres – septembre 2007 mise à jour mars 2019.

Ce montage est donc une forme de coassurance et ne peut pas être considéré comme une forme d'assurance cumulative au sens de l'article L121-4 du code des assurances car chaque ligne d'assurance n'a pas pour objet de couvrir la même tranche du sinistre.

Ce système original présente une alternative au système de coassurance classique que nous avons étudié précédemment²³.

2. L'assuré et sa captive

La captive est également un montage d'assurance particulier. Les premières sociétés de captives ont été créées dans les années 50 aux États Unis. Elles ont été une réponse efficace face à l'évolution du marché des assurances. En France dans les années 70, c'est le groupe Total qui fût l'un des premiers à fonder sa propre captive d'assurance.

C'est est une forme d'assurance par lequel un assuré devient son propre assureur en conservant une partie du risque à sa charge, en créant par le biais de son entreprise, une société filiale qui va jouer le rôle d'un assureur en garantissant seulement les risques supportés par l'entreprise.

Elle percevra des primes et versera des indemnités en cas de sinistres telle une vraie compagnie d'assurance, sauf que son activité sera dévouée toute entière à l'entreprise. Il deviendra ainsi une sorte de coassureur car il participera également à la couverture d'une partie du risque qu'il aura donné à l'assureur. Il existe différentes formes de captives : la captive de réassurance ou encore la captive mutuelle (qui permet alors à différentes sociétés ayant la même activité de se regrouper).

Les intérêts à la création d'une société captive d'assurance :

- Elle permet de répondre à l'absence d'offre de garantie pour certains risques ;
- Elle permet de réduire les coûts liés aux sinistres compte tenu de la participation de la captive à leur règlement.

23 Conf Ier Partie. Chapitre 2. Le fonctionnement de la coassurance

La création des captives est intrinsèquement liée à la création des *Protecting and Indemnity Club*, un système de mutuelle par lesquels des armateurs, affréteurs ou opérateurs qui se sont réunis pour pouvoir couvrir des risques relatifs à des responsabilités contractuelles ou légales liées à l'exploitation du navire, dont le plafond dépassait de loin ce qu'un assureur classique pouvait prendre en charge. Ce groupement de sociétés mutuelles intervient en complément de l'assureur corps.

3.La coassurance communautaire

La nécessité de trouver des compagnies d'assurance capable de prendre en charge des risques de plus en plus importants a poussé les sociétés à rechercher des assureurs au-delà de leur territoire national. Désormais, grâce notamment à la libre prestation de services établie au sein de la Communauté Européenne, les assureurs vont pouvoir élargir leur champ de recherche sur l'intégralité du marché européen.

C'est une directive du 30 mai 1978²⁴ qui a abordé le thème de la coassurance. Celle-ci avait pour objet de « *faciliter l'exercice effectif de l'activité de coassurance communautaire par un minimum de coordination* ». Cette directive intervenait à la veille de l'entrée en vigueur de mesure visant à la liberté de prestation de services au sein de la communauté européenne.

« *Le contrat de coassurance communautaire est un contrat dans lequel un ou plusieurs coassureurs, autres que l'apériteur, sont des entreprises d'assurances dont le siège social est établi sur le territoire d'autres Etats membres de la Communauté économique européenne, qui satisfont aux dispositions de la législation des pays où elles sont établies et qui, par dérogation aux dispositions de l'article L. 321-1. La coassurance communautaire ne peut être utilisée que pour la couverture de risques situés à l'intérieur de la Communauté appartenant à certaines branches d'assurances qui, par leur nature et leur importance, nécessitent la participation de plusieurs assureurs pour leur garantie dans les conditions prévues par le décret visé à l'article L. 321-5.*»²⁵

24 Code des assurances : Section VI : Dispositions spéciales concernant la coassurance communautaire. (Articles L321-4 à L321-5)

25 Code des assurances : Dispositions spéciales concernant la coassurance communautaire. (Articles L321-4 à L321-5)

Concernant le marché Algérien, l'article 3 de l'ordonnance 95 – 07 du 25 janvier 1995, définit la coassurance et précise que l'apérateur est dûment mandaté par les autres assureurs participants à la couverture du risque.

Le développement de la coassurance est récent sur le marché Algérien.

4. Les protocoles de coassurance en Algérie²⁶

⇒ En 2017 La Société algérienne des assurances (SAA) et la Compagnie algérienne des assurances dans le secteur des hydrocarbures (CASH) signaient un protocole d'accord de coopération commerciale et de saine concurrence.

Le partenariat vise à introduire « plus de déontologie dans le secteur des assurances pour faire en sorte qu'il y ait un respect entre les compagnies d'assurance elles-mêmes, et également vis-à-vis de leurs clients ». L'accord est le premier du genre en Algérie et s'articule autour de trois volets essentiels.

Il s'agit premièrement, de s'assurer que la situation financière de chaque grand client à l'égard de sa compagnie d'assurance soit apurée lorsqu'il souhaite changer d'assureur. Des cas qui se produisent lorsque certains risques industriels exigent de l'assuré le paiement de polices d'assurance élevées. Dans ce genre de situation, la compagnie d'assurance peut accorder à l'assuré un échancier lui permettant de régler progressivement les primes d'assurances dues. Deuxièmement, avec cet accord, chacune des deux compagnies s'est engagée à ne pas fixer la police d'assurance à un montant inférieur à celui proposé par l'autre pour les risques entreprises. Et enfin, les deux compagnies envisagent d'utiliser les capacités nationales de réassurance lorsqu'il s'agit de grosses affaires, et ce, à travers le partage du risque entre ces deux sociétés, et d'éviter ainsi le recours aux compagnies internationales de réassurance

⇒ En 2018 Axa Assurances Algérie et la Société Nationale d'Assurance (SAA) signaient le 07 décembre un protocole d'accord de coassurance et de coopération portant sur le marché local.

Cette convention devra permettre de « renforcer les liens entre les deux sociétés et d'ouvrir des perspectives prometteuses en matière de développement et de collaboration ».

26 Conseil National des Assurances

Elle porte notamment sur les opérations de coassurance, les opérations d'évaluation et d'appréciation des risques et les programmes de formation.

Formée par le Fonds National d'Investissement (FNI), la Banque extérieure d'Algérie (BEA) et le groupe éponyme, Axa Assurance Algérie dispose d'une filiale dommage dotée d'un capital de 3,15 Mds de dinars algériens (27 millions de dollars) et une branche Vie avec un capital de 2,25 Mds de dinars algériens (19 millions de dollars) avec une croissance de 60% pour l'année 2017.

Accord d'accord entre SAA et L'ANEP(08 decembre 2019)

⇒ En 2018 La société nationale d'assurances (SAA) et l'Entreprise nationale de communication, d'édition de publicité (Anep) engageant dans un protocole d'accord en perspective d'un partenariat bilatéral dans des domaines d'intérêt commun. Cet accord vise à fixer les conditions générales de mise en œuvre d'un partenariat global et d'une coopération privilégiée dans les différents domaines d'intérêt commun. Cet accord ouvre la voie à d'autres créneaux de partenariat entre les entités de la communication et celles des assurances

17 aout 2018 la création d'un grand groupement d'expertise sinistre : SAA, CAAT et CAAR lorgnent sur le secteur pétrolier et gazier les trois sociétés d'assurances publiques interféraient dans la création d'un grand groupe d'expertises par la fusion des deux sociétés d'expertise existantes : SAE- EXACT et l'EXAL.

Le groupemt comprendra la Société algérienne d'expertise et de contrôle technique automobile (SAE- EXACT), filiale de la SAA et la Société Exal Expertise Algérie qui appartient aux deux compagnies d'assurances, à savoir la CAAT(Compagnie algérienne des assurances) et la CAAR (compagnie algérienne d'assurance et de réassurance). »

Cette idee permettra aux compagnies nationales d'investir ce segment et de limiter ainsi le recours systématique aux experts des réassureurs étrangers. Il a fait constater, par ailleurs, que l'expertise des entreprises nationales est limitée au domaine automobile et qu'il est impératif de l'élargir à d'autres domaines.

L'objectif majeur à travers ce groupement, c'est d'investir des segments que les compagnies d'assurances nationales ne maîtrisent pas actuellement», notamment le segment pétrolier et gazier, l'aviation, ou encore le domaine maritime.

Création d'un groupement d'expertise nationale pour les Sinistres dans les domaines du pétrole, du gaz, de l'aviation, du maritime.

A propos de la finalité de ce groupe, le même responsable indique qu'il permettra d'élargir, outre les accidents automobiles, son champ d'intervention au pétrole, le gaz, l'aviation et le secteur maritime.

Conclusion

La coassurance étant un moyen de division de risques horizontal, entre plusieurs assureurs, elle est un système indispensable à notre monde contemporain des assurances. La réduction du nombre de compagnies d'assurance, même si elle signifie souvent une augmentation des capacités de ces dernières, restreint pourtant les possibilités de choix pour les souscripteurs d'assurances. Le teneur des négociations entre les souscripteurs, les intermédiaires et les assureurs s'en trouve modifiée.

Il n'existe pas un schéma unique de la coassurance, qui peut faire appel à un nombre réduit ou au contraire très important d'assureurs. Les questions relatives à la solidarité des coassureurs sont nombreuses : solidarité au moment de la souscription, solidarité quant au paiement de l'indemnité... et restent parfois sans réponse.

Sous ses apparences simples, le domaine de la coassurance est en réalité très complexe, tant il peut y avoir une multitude d'acteurs et de conditions particulières propres à chaque contrat.

Chapitre III :
L'étude de cas au sein de la
compagnie centrale de
réassurance (CCR)

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Introduction

Dans ce chapitre, nous allons traiter un cas pratique en utilisant ce qui a été présenté précédemment comme notions et méthode, de manière théorique.

Ainsi, dans la première section nous allons présenter de manière générale notre structure de parrainage à savoir la Compagnie Centrale de Réassurance CCR

Dans la deuxième section nous allons présenter l'activité technique de marche local et international de la CCR pour chaque branche incluse.

La troisième section focalise sur une proposition d'une facilité de souscription en excédent de sinistres pour les affaires, relatifs aux deux branches Incendie et Engineering de la direction suscitée, rétrocedées en facultatif.

Dans la section quatre nous faisons l'analyse de pools gérés par la CCR.

Section 1 : Présentation de la Compagnie Centrale de Réassurance « CCR »

Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) est une société par actions au capital social de **25 Milliards DA**, propriété de l'État Algérien. L'Entreprise a son siège social à Alger (*Ouled Fayet*).

La CCR a été créée par les pouvoirs publics par l'ordonnance 73-54 du 1^{er} octobre 1973, elle a pour objet :

- Effectuer des opérations de réassurance sous toutes ses formes afin d'harmoniser ce secteur avec l'ensemble de la politique économique du pays,
- Contribuer au développement du marché national de la réassurance, en assurant l'augmentation de sa capacité de rétention conformément aux principes fondamentaux et techniques de la réassurance,
- Promouvoir dans le cadre des options fondamentales du pays, le développement des échanges et de la coopération internationales afin d'attirer, par des flux compensateurs, un équilibre équitable en matière de réassurance.

La mission et stratégie de la CCR :

La vision de la Compagnie Centrale de réassurance (CCR) est de :

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

- élargir à terme l'offre de services sur l'Afrique, le Moyen-Orient et l'Asie ;
- améliorer et élargir la position sur ces marchés favorisant la pérennité des relations avec les assureurs et sociétés de réassurance.

La philosophie de CCR est basée sur développer des portefeuilles homogènes, tout en bénéficiant d'une situation géographique diversifiée.

L'approche de CCR est basée sur l'écriture parts jusqu'à 10% dans le facultatif et affaires de traités bien que leurs capacités restent inachevées.

En ce qui est de la cession obligatoire, la réglementation, régissant l'activité de la réassurance, prévoit :

- Une cession obligatoire au profit de la CCR, fixée à 50%, au minimum, du montant des cessions en réassurance.
- Un droit de priorité pour la CCR sur les cessions de type facultatif. Le bénéfice de ce droit est acquis lorsque la CCR présente des conditions de réassurance égales ou meilleures de celles obtenues sur le marché international de la réassurance.

1. Activités de la CCR Alger

La CCR occupe une place majeure dans le paysage de réassurance en Algérie, étant le réassureur national, la CCR propose ses capacités dans diverses branches de réassurance à sa clientèle nationale et internationale.

Les activités de la CCR s'étendent à toutes les formes de réassurance et à l'ensemble des branches d'assurances, elle est en relation d'affaires avec toutes les sociétés d'assurances algériennes ainsi qu'avec une multitude de partenaires (assureurs, réassureurs et courtiers) à travers le monde, et avec lesquels, elle développe un volume d'affaires important et bénéficie aussi bien sur le plan national qu'international d'une bonne réputation.

La CCR gère le programme algérien d'assurance contre les catastrophes (ACIP), et deux pools d'assurance locaux : le pool décennal de responsabilité et le pool risques spéciaux. Elle participe activement dans les organisations régionales OAA, GAIF, FAIR, FANAF. Elle est membre des syndicats et pools AWRIS, FAIR, Pool Marine and Non Marine, African Pool Aviation and Fire, Asian Pools Non Marine and Aviation.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

La CCR détient un rating attribué par l'agence de notation **AM Best**, qui est de : **B+ (Good) et de crédit à long terme bbb-** avec perspectives **stables**. Cette notation lui permet d'asseoir sa présence sur le marché international et de développer son activité.¹

La CCR dispose des compétences et des capacités pour traiter de toutes formes de réassurance proportionnelles et non proportionnelles, elle propose ses services aux cédantes algériennes pour la couverture de leurs besoins en réassurance, ainsi qu'au marché international de la réassurance, où ses capacités sont proposées aux partenaires.

En matière de responsabilité sociale, la **CCR** intègre les préoccupations sociales, environnementales, et économiques dans ses activités sur une base volontaire. Ainsi, la compagnie sponsorise un certain nombre de manifestations sportives, notamment celles destinées aux jeunes catégories, certaines activités universitaires (*avec ses partenaires IEDF, ESC, USTHB, etc.*), en plus de certaines activités caritatives au profit d'associations d'handicapés.

3 Branches d'activités

La CCR est une compagnie de Réassurance multi branches, elle propose ses capacités dans toutes les formes de Réassurance, aussi bien en matière de Réassurance Vie qu'en matière de Réassurance Non Vie. Aussi, et à l'exception de la Réassurance alternative (par le biais des marchés de capitaux) dans laquelle la compagnie n'intervient pas, la CCR dispose des compétences et des capacités pour traiter de toutes les formes de Réassurance proportionnelles et non proportionnelles.

En matière de produits et de niveaux de capacités de souscription offertes, on distingue entre le marché domestique et le marché international.

(1) Marché domestique:

La CCR propose ses services aux cédantes algériennes pour la couverture de leurs besoins en réassurance dans pratiquement toutes les branches d'activité vie et non vie. Aussi, et en raison de sa place de seul et principal Réassureur national établi en Algérie, elle répond à

¹ Notation B+ délivrée par l'Agence de Notation AM Best

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

toute demande de couverture émanant de sa clientèle nationale.
Les branches proposées :

Tableau 10 : Formes de couvertures du marché domestique (local)

Non Marine :	Marine et Aviation:
<ul style="list-style-type: none"> · Incendie et risques annexes, y compris la Perte d'Exploitation, · Engineering /Construction y compris la Perte d'Exploitation Anticipée, · Bris de Machines, · Appareils de Forage, · Catastrophes Naturelles, · Automobile · Énergie Onshore et Offshore, · Violences politiques, sous toutes ses formes, · Toutes formes de Responsabilité Civile, · Responsabilité Civile Décennale de Construction, · Vie, · Assistance Voyage, · Crédit, · Globale de Banque, · Agricoles 	<ul style="list-style-type: none"> · Corps de tous navires, · Corps d'aéronefs, · Facultés transportées par tous moyens, y compris la Perte d'Exploitation Anticipée, · Responsabilité civile des transporteurs : terrestre, maritimes et aviation, · Transport ferroviaire des marchandises, · Risques de guerre et Risques assimilés dans le cadre de transport,

Source : Algereass. CCR document interne, 2021

(2) Marché international:

Sur le marché international de la réassurance, la CCR propose ses capacités pour ses partenaires dans différentes zones (qui sont l'Afrique et le monde Arabe, l'Asie et l'Europe), dans les trois principales grandes branches d'activité : Non Marine, Marine, et Energy. La CCR opère sur le marché international depuis sa création, elle privilégie de ce fait des relations d'affaires de longs termes avec ses partenaires.

Il s'agit de branches suivantes pour les marchés internationales :

Tableau 11 : Formes de couvertures du marché internationale

Traités	Facultatives
<ul style="list-style-type: none"> · Incendie; · Énergie; · Ingénierie · Accident divers; · Maritime; · Automobile; · Responsabilité Civile; · Agriculture; · Vie; 	<ul style="list-style-type: none"> · Incendie et risques connexes; · Énergie onshore / offshore; · Risques d'ingénierie (TRC / TRM / BDM); · Corps de navire; · Facultés Maritimes; · Groupe Vie

Source : Algerass. CCR document interne 2021

Section 2 : L'activité technique de la CCR

Dans le tableau suivant, nous allons présenter les chiffres clés de la CCR

Tableau 12 : Chiffres clés 2021

DESIGNATION	2020	2021	VARIATION %
CHIFFRE D'AFFAIRES (BRUT DE RETROCESSION)	33 624	39 635	18
CHIFFRE D'AFFAIRES (NET DE RETROCESSION)	19780	22 241	12
CHARGE DE SINISTRES (BRUTE DE RETROCESSION)	16 889	15 921	-6
CHARGE DE SINISTRES (NETTE DE RETROCESSION)	10 126	11 277	11
PRODUIT FINANCIER	3 184	3 587	13
FRAIS DE FONCTIONNEMENT	1 126	1 208	7
RESULTAT NET	4 154	5 006	21
TITRES DE PARTICIPATION	4 734	4 951	5
CAPITAUX PROPRES	35 247	38 340	9
PROVISIONS TECHNIQUES	55 590	60 950	10
TOTAL BILAN	113 275	125 552	11
CAPITAL SOCIAL	25 000	25000	0
RESULTAT NET / CAPITAUX PROPRES	11,79%	13,06%	1,26
	2020	2021	VARIATION
EFFECTIF	104	105	1

Source : Rapport annuel CCR 2021

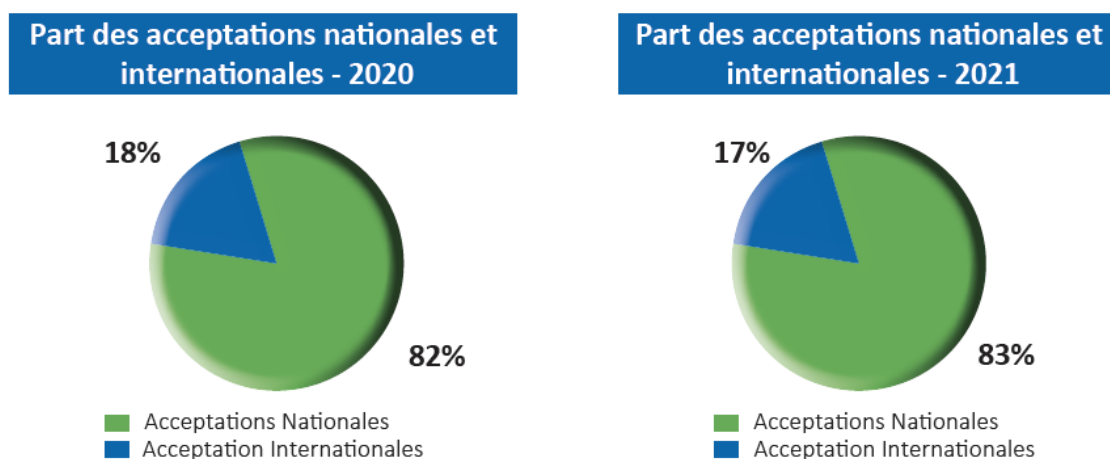
Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

◇ L'analyse globale

Le chiffre d'affaires globale de la compagnie a accru en 2021 de **18%**, passant de **33 624 millions DA** a **39 635 millions DA**, soit une augmentation de **6 011 millions DA**. Cette production reste dominée par les acceptations nationales à hauteur de **83%**, **32 8970 millions DA**, contre **82% en 2020 (27 565 millions DA)**. S'agissant des acceptations internationales représentent une part de **17%** soit **6 657 millions DA**, contre **18%**, en 2020 (**6 059 millions DA**).

Par branches, la production globale de la CCR se présente comme suit :

Figure 09 : la production globale de la CCR



Source : rapport annuel CCR 2021

Tableau 13 : Acceptations globales par branches-2021

Acceptations globales par branches - 2021

Millions DA

Branches	2020		2021		Variation	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Risques Spéciaux	1 034	3%	614	3%	-419	-41%
IARD	24 050	72%	29 055	72%	5 006	21%
Catastrophes Naturelles	3 462	10%	4 079	10%	618	18%
Assurance de personnes	1 589	5%	1 571	4%	-17	-1%
Aviation	1 495	4%	1 818	5%	323	22%
Maritime	1 613	5%	2 170	5%	556	34%
Autres	382	1%	328	1%	-54	-14%
TOTAL	33 624	100%	39 635	100%	6 012	18%

Source : rapport annuel CCR 2021

1) Acceptations nationales

Le chiffre d'affaires des acceptations, réalisé au titre de l'exercice 2021, s'est élevé à **32 979 millions DA contre 27 565 millions DA** en 2020, soit une hausse de **20%** (+5 414 millions DA)

- a) Branches non marines : Le chiffre d'affaires des branches non marines a marqué une hausse de **19%**, soit **+4 617 millions DA**, passant de **25 045 millions DA**, en 2020, à **29 716 millions DA** en 2021. Le CA représente **90,11%** du chiffre d'affaires national et **90,86%** chiffre d'affaires global.
- Risques spéciaux- En outre d'être très marginal dans la structure du chiffre d'affaires des Acceptations Nationales, le chiffre d'affaires de la branche risques spéciaux a enregistré une baisse de **41%** passant ainsi de **1 034 millions DA en 2020 à 614 millions DA** en 2021.
 - IARD- La branche IARD (Incendie, Accident et Risques Divers) y compris l'Engineering et la RC Décennale, enregistre au titre de l'exercice 2021, un chiffre d'affaires de **23 577 millions DA contre 18 952 millions DA 2020 en hausse de 24%**.
 - Catastrophes naturelles (CAT NAT) - Le chiffre d'affaires CAT NAT réalisé en 2021, s'élève à **4 078 millions DA contre 3 511 millions DA** en 2020, soit une hausse de **16%**.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

- Assurances de personnes- Le portefeuille des assurances de personnes comprend deux branches : l'assurance vie et l'assistance voyage. Le volume de primes au 31.12.2021, a atteint **1 446 millions DA contre 1 549 millions DA** au 31/12/2020, soit une baisse de **7 %**.
- b) Branches transport : La branche transport, constituée des branches aviation, corps de navires et facultés, a réalisé, au titre de l'exercice 2021, un chiffre d'affaires de **3 263 millions DA, contre 2 519 millions DA** durant la même période en 2020, représentant ainsi un avancement de **(30%)**.
- Aviation-La branche aviation a enregistré au 31.12.2021, un accroissement de son chiffre d'affaires qui passe de 1 303 millions de DA à 1 719 millions de DA en 2021, soit 32%, avec la hausse des primes des principales affaires.
- Facultés & Corps Maritimes- Le CA des branches Maritimes (Facultés & Corps Maritimes) réalisé en 2021, s'élève à 1 544 millions DA, enregistrant une progression de **27% (+327 millions DA)**, comparé au chiffre d'affaires 2020 (**1 217 millions DA**).

Tableau 14 : Acceptations nationales par branches-2021

Acceptations nationales par branches - 2021

Branches	2020		2021		Variation	
	Montant	%	Montant	%	Montant	%
Risques Spéciaux	1 034	4%	614	2%	- 419	- 41%
IARD	18 952	69%	23 577	71%	4 626	24%
Catastrophes Naturelles	3 511	13%	4 078	12%	567	16%
Assurance de personnes	1 549	6%	1 446	4%	- 102	- 7%
Aviation	1 303	5%	1 719	5%	416	32%
Maritime	1 217	4%	1 544	5%	327	27%
TOTAL	27 565	100%	32 979	100%	5 414	20%

Source : rapport annuel CCR 2021

Figure 10 : Acceptations nationales -2021



Source : document interne a la CCR 2021

La structure du portefeuille global de la CCR pour exercice 2021 est dominée par La branche IARD avec **72%**.

2) Acceptations internationales

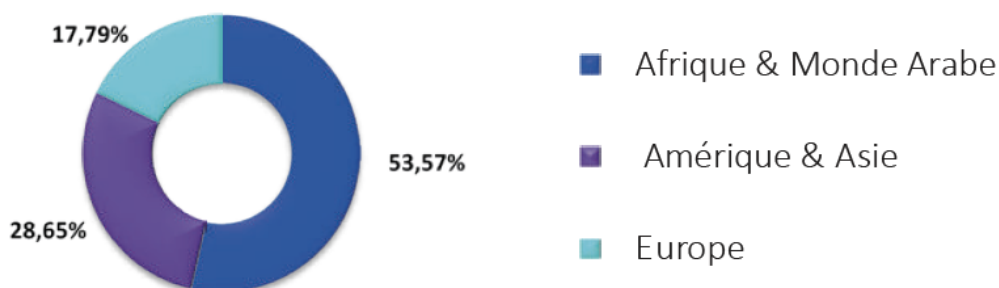
Le chiffre d'affaires des acceptations internationales a atteint au 31.12.2021, un niveau d'évolution de 10% par rapport a l'année 2020, passant de 6 059 millions DA a 6 657 millions DA, soit une augmentation de 597 millions DA.

Répartition de Chiffre d'affaires par zone géographique :

- L'analyse du chiffre d'affaires international, par zone géographique indique que la zone Afrique et Monde Arabe constitue la première zone de souscription à l'international avec une proportion de **53,57% contre 56,10%** de l'exercice précédent.
- Elle est suivie de la zone Asie et Amérique qui demeure la deuxième zone de souscription, avec une part de **28,65% contre 26,31%** en 2020. Ainsi, on retrouve, en dernière position, la zone avec **17,79% contre 17,59%** en 2020.

Figure 11 : Répartition par zone géographique- 2021

Répartition par zone géographique - 2021



Source : Algereass.document interne a la CCR, 2021

3) Sinistres réglés

L'exercice 2020 a été caractérisé par une légère baisse des sinistres réglés par la CCR. Les sinistres réglés brut de l'exercice s'élèvent à **12 014 millions DA** contre **12 619 millions de DA en 2019**, soit une baisse de **5%**.

Tableau 15 : Sinistres réglés- 2021

Sinistres réglés - 2021

Branches	2020		2021		Variation (%)
	Sin Brut	Ret Net	Sin Brut	Ret Net	Sin Brut
Risques Spéciaux	13	-5	0	0	- 100%
IARD	10 698	8 348	9 538	5 929	- 11%
Catastrophe Naturelle	- 107	- 107	3	3	- 102%
Assurance de personnes	206	140	562	375	172%
Aviation	- 390	- 109	664	382	- 270%
Maritime	997	406	1 076	534	8%
Autres	1 202	798	173	-1 455	- 86%
Total	12 619	9 470	12 014	5 768	- 5%

Source : CCR rapport annuel 2021

4) Rétrocession

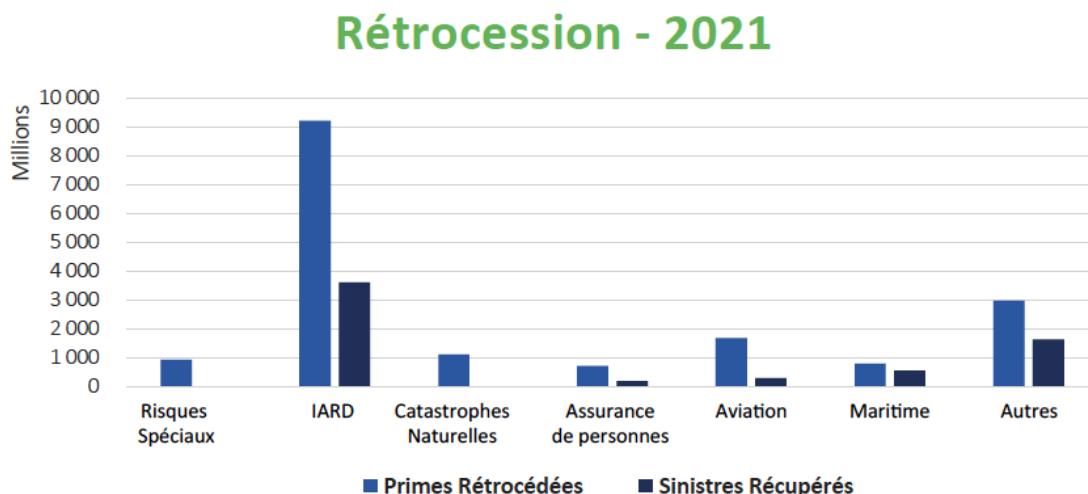
La compagnie centrale de réassurance doit pour chaque exercice estimer les risques auxquels elle s'expose, en termes de fréquence et d'intensité. De ce fait la CCR exprime un besoin de couverture en rétrocession

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Le programme de rétrocession de la CCR, protège l'ensemble du portefeuille de la compagnie, en raison de l'importance des capitaux assurés ainsi que le cumul de ces derniers, celui-ci est placé en majorité, auprès de plusieurs réassureurs de premier rang noté « A ».

Le volume des primes rétrocédées a connu, en 2021, une hausse de **26%** (+**3 551 millions DA**), passant de **13 843 millions DA**, en 2020, à **17 395 millions DA** en 2021. Pour ce qui est des sinistres récupérés auprès des rétrocessionnaires, ils ont enregistré, au 31.12.2021, une variation à la hausse de **98%**, passant de **3 149 millions DA**, en 2020, à **6 246 millions DA**, il s'agit d'une progression de **3 098 millions DA** qui trouve son origine, essentiellement, dans la hausse combinée des affaires Facultatives (+**41%**) et conventionnelles (+**9%**).

Figure 12: la retrocession- 2021

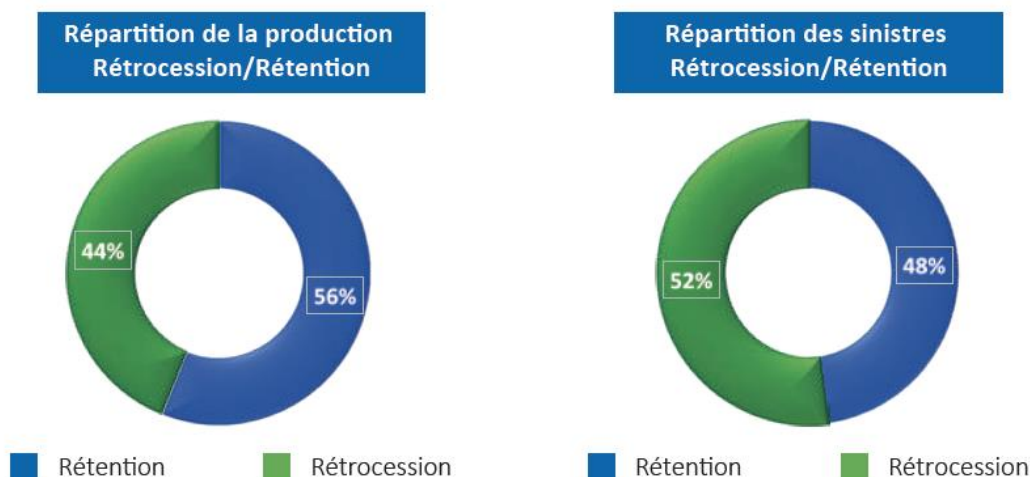


Source: rapport annuel 2021, CCR

5) Rétention

Le volume des primes retenu par la CCR, au titre de l'exercice 2021, a atteint un montant de **22 241 millions DA** contre **19 780 millions DA** en 2020, enregistrant ainsi une variation positive de **12%**, soit **+2 460 millions DA**. En matière de sinistres, le montant des sinistres réglés à la charge nette de la CCR a atteint, au 31.12.2021, un montant de **5 768 millions DA** contre **9 470 millions DA** en 2020, en baisse de **39%**, soit **-3 702 millions DA**, une baisse conséquente à la reprise de l'activité rétrocessionnaire.

Figure 13 : la production et sinistres globale rétrocedés/ retenues de la CCR



Source : Algereas. rapport annuel 2021 CCR

Section 3 : Mise en place opérationnelle de la réassurance au niveau de la CCR : essai d'élaboration d'une facilité de souscription en excédent de sinistre (XL) des branches incendie et engineering

Nous avons effectué notre stage à la Direction des Risques Industriels et Engineering DRIE, dans ce sens nous avons essayé de répondre à notre problématique de ce mémoire à partir de l'application du cas pratique sur la base des données exercées et fournie par cette direction. Nous allons dans ce qui suit présenter les chiffres de façon globale et par branches soient incendie, engineering et risques spéciaux, pour l'année 2019.

1.La rétrocession de branche incendie et engineering

Le tableau présent les chiffres clés de la rétrocession de branche incendie et engineering

Tableau 16 : les chiffres clés de la rétrocession de branche incendie et engineering
En Millions DA

Rétrocession DRIE	Primes	Sinistres Récupères	Sinistres en Suspens
Facultative	4 818	1 761	7 412
Conventionnelle	1 909	7 49	3 730
Σ Total	7 185	2 510	11 142

Source : rapport d'activité 2019

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Les primes rétrocédées en 2019, par les branches de la DRIE s'élève à 7 185 Millions D. Les primes rétrocédées au titre des couvertures facultatives sont de **4 817 757 796 DA**. Ce montant est reparti entre **4 305 902 937 DA** pour la branche Incendie et **511 854 858,93 DA** pour la branche Engineering.

Pour la partie conventionnelle, le volume des primes rétrocédées en 2019 est composé **1 909 674 572 DA** pour le traité NM XOL, et **457 472 341 DA** pour la couverture rétrocession du pool risques spéciaux.

La rétrocession en couvertures facultatives représente 67% du total du portefeuille rétrocédé de la direction.

Le résultat technique net de rétrocession est représenté comme suit :

Tableau 17 : Résultat technique net de rétrocession. En Million DA

Primes nettes de retrocession	10 030
Sinistres règles nettes de rétrocession	4 397
Résultat technique net de rétrocession	2 694

Taux de retention = 58%

Source : Établi par moi-même a partir des données du rapport d'activité 2019

2.Elaboration d'une facilite de souscription en excédent de sinistres pour les affaires rétrocédées en facultatif

Dans ce qui a precede, nous avons constate que la retrocession facultative represente plus de 67% du total des affaires retrocedees, donc cela veut dire que :

- En termes de cout, les commissions de rétrocessions sont déterminées après de multiples correspondances de négociations, le cumul de ces dernières demeure important.
- Ce recours en masse à la rétrocession facultative pèse lourd pour la DRIE sur le plan économique, sur la gestion interne mais aussi sur la difficulté et retard de placements à 100% des affaires auprès des rétrocessionnaires partenaires de la CCR.

Mon travail consiste alors dans le cadre de l'optimisation du programme de rétrocession, à essayer d'adopter une démarche structurée pour justement proposer à la DRIE de la CCR une couverture conventionnelle sous forme de facilité de souscription à l'ensemble de ces affaires suscitées.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

La démarche d'étude de programme XL rétrocedés en facultatif que je vais suivre est suivante :

- ⇒ La préparation du profil du portefeuille ;

- ⇒ Fixer les limites de la facilité soient une priorité et une portée pour la couverture du plus grand nombre d'affaires possible

- ⇒ Etablir les statistiques As-if
- ⇒ Estimer la prime à rétroceder en utilisant la méthode déterministe de Burning Cost

a) La préparation du profil du portefeuille

Dans le tableau suivant j'ai constaté des assiettes de primes des acceptations rétrocedées en facultatif, ainsi que leurs charges des sinistres, relatives à la période 2015 à 2019 des deux branches incendie et engineering.

Tableau 18 : Assiettes de primes et charges des acceptations rétrocedées en facultatif

Annee	Primes des acceptations rétrocedées	charges des sinistres
2015	3 836 040 760	1 451 603 225,53
2016	4 015 428 404	3 751 285 124,97
2017	4 474 269 584	1 137 886 824,09
2018	4 758 329 380	431 341 516,43
2019	4 432 369 948	4 286 165 900,02

Source : élaboré par moi-même à partir de la document interne de la CCR 2021

- b) Fixer les limites de la facilité soient une priorité et une portée pour la couverture du plus grand nombre d'affaires possible

Afin de pouvoir déterminer l'assiette de primes ainsi que la charge de sinistre qui seront à charge de la couverture, nous allons donc considérer une portée de **10 000 millions DA** à la charge de la facilité.

Il s'agit de limites de la facilité de souscription à proposer :

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

- Une priorité = 100 000 000,00 DA ;
- Une portée = 10 000 000 000,00 DA ;
- La capacité de la facilité = 10 100 000 000,00 DA

c) Établissement des statistiques As-if / Revalorisation des primes et des sinistres

Cette étape est pour rendre les années comparables entre elles et scinder le portefeuille à étudier en deux sous portefeuilles.

◇ Une partie qui sera absorbée par la facilité à constituer :

- des 100% des risques dont les engagements ne dépassent pas la capacité de la tranche soit **10 100 000 000,00 DA**

- Une rétrocession partielle relative aux grands risques dépassants en valeur assurée la capacité de la tranche.

◇ Les dépassements relatifs aux grands risques, ces derniers seront placés en facultatif.

Avant de déterminer la revalorisation des primes et charge de sinistres nous allons d'abord calculer des coefficients de revalorisation, c'est à dire en recourir à l'indice de l'inflation monétaire au niveau national.

L'indice de l'inflation monétaire relative à la période 2015 à 2019 est donné par le tableau suivant ²:

Tableau 19 : Indice de prix à la consommation 2015-2019

Année	2015	2016	2017	2018	2019
Taux d'inflation %	4,78	6,40	5,59	4,27	5,60

Source : établi par moi-même à partir de la document interne de la CCR 2021

Le coefficient de revalorisation I_R , ces derniers seront les facteurs d'escompte des montants des sinistres et des assiettes de prime, pour chaque année de survenance, est donné de la formule suivante : $I_R = I_n / I_t$ Avec I_n : indice de l'année contractuelle 2019 ; I_t : indice de l'année de survenance t.

En considérant que l'année de base est 2015 et pour le calcul du taux d'inflation moyen on utilise la moyenne géométrique des taux d'inflation annuels, soit 4,78%, les coefficients de

² <https://fr.statista.com/statistiques/1037439/taux-d-inflation-en-algerie/>

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

revalorisation sont obtenu donc après augmentation des indices annuellement de 4,78% à partir de l'année de base

Tableau 20 : Indices de revalorisation 2015-2019

Année	2015	2016	2017	2018	2019
Indice%	100,00	104,93	109,85	119,71	124,63
I _R	1,187	1,134	1,085	1,041	1

Source : établi par moi- même a partir de la document interne de la CCR 2021

Revalorisation des primes et des sinistres absorbées par la facilité

Nous allons escompter les assiettes de primes par exercice de survenance ainsi que les montants des sinistres par risques aux valeurs de l'exercice de 2019.

L'assiette des primes revalorisée est obtenue après application de la formule suivante :

$$\text{Prime revalorisée (as-if)} = Pt * IR (t)$$

Prime revalorisée(as-if) : Assiette de prime actualisée à l'année contractuelle

Pt: Assiette de prime de l'année de survenance t.

IR: coefficient de revalorisation de l'année t (facteurs d'escompte).

Tableau 21 : Portefeuille de la facilité indexe /Primes rétrocedés XL indexes

Année	Prime rétrocedé XL	Indice de rev. [I _R]	Prime rétrocedé XL indexées
2015	833 111 447	1,1878	989 581 200
2016	931 798 069	1,1345	1 057 165 001
2017	1 779 547 791	1,0858	1 932 313 757
2018	1 621 133 783	1,0412	1 687 853 424
2019	1 414 552 634	1,0000	1 414 552 634

Source : établi par soi - même à partir de la document interne de la CCR 2021

La charge de sinistres revalorisée est obtenue après application de la formule suivante :

$$S_{it} \text{ revalorisé (as-if)} = S_{it} * IR (t)$$

Tels que : S_{it} revalorisé : Le sinistre n° i de l'année t actualisé

La charge de l'excédent de sinistres est calculée par risque. C'est le montant qui excède la priorité et qui est plafonnée par la portée de la facilité.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Nous avons défini précédemment les limites de la facilité, nous allons maintenant en déduire la charge de sinistre relative à cette facilité.

Suivant la règle générale³

Soit pour un traité en XOL : $P1 \leq X \leq P0$ tel que $P0+P1=P2$

Avec :

P0 : Le niveau de la priorité

P1 : Le niveau de la portée

P2 : Le niveau du Plafond.

La détermination de la charge de l'XOL se présente comme suit :

Tableau 22 : La charge de XL

Sinistres actualisés	Charge de l'excédent de sinistres (CH)
$S_{it} R \leq P0$	Le sinistre ne dépasse pas la priorité alors $CH=0$
$P0 < S_{it} R \leq P2$	$CH = S_{it} - P0$
$S_{it} R \geq P2$	$CH = P1$

Source : Mémoire Ghilas Chatbi ; optimisation du prix de la réassurance en excédent de sinistre pour la branche Incendie de la CASH Assurances ; IFID ; 2017

En application de la règle générale précédemment présentée, nous avons calculé la charge de l'excédent de sinistres par sinistre, puis nous avons cumulé par année, nous avons présentes les résultats dans le tableau suivant :

Tableau 23 : Charge de sinistres

Année	\sum sinistres XL	\sum sinistres XL indexé	Sinistres XL nette de priorité indexé
2015	642 246 687	762 869 421	424 735 051
2016	622 391 513	706 129 951	440 119 609
2017	391 481 890	425 088 804	148 850 318
2018	199 902 727	208 129 955 -	-
2019	1 665 102 703	1 665 102 703	1 382 281 297

Source : établi par soi- même à partir de la document interne de la CCR 2021

³ Mémoire Ghilas Chatbi ; optimisation du prix de la réassurance en excédent de sinistre pour la branche Incendie de la CASH Assurances ; IFID ; 2017.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Sauf l'année 2018, les années considérées ont été touchées toute par la sinistralité mais de degrés d'importance différents.

3. la tarification de la facilité par la méthode déterministe de burning cost

Nous allons maintenant estimer la prime de risque à rétrocéder en utilisant la méthode déterministe de Burning Cost.

Nous procéderons à calculer le taux pur de l'XL qui serait appliqué à l'assiette de la prime prévisionnelle de 2020 pour justement avoir la prime de risque estimée de 2020.

Aussi et afin de pouvoir comparer le coût de la rétrocession pratiquée actuellement avec le coût de la facilité, nous allons appliquer ce taux aux données indexées des années étudiées.

Calcul du Taux de Burning cost annuels :

Formule de calcul

$$BCA = \frac{\text{Charges de Sinistres XL de l'année } t}{\text{Assiette de primes XL de l'année } t}$$

Assiette de primes XL de l'année t

Les résultats sont présents dans le tableau suivant :

Tableau 24 : Les taux de Burning cost annuels

Annee	Assiette de prime indexee	CH. XL indexee	Burning cost annuel (BCA)
2015	989 581 200	424 735 051	42,92%
2016	1 057 165 001	440 119 609	41,63%
2017	1 932 313 757	148 850 318	7,70%
2018	1 687 853 424	-	0,00%
2019	1 414 552 634	1 382 281 297	97,72%

Source : établi par soi-même à partir de la document interne de la CCR 2021

Calcul de Burning cost moyen BCM :

Formule de calcul

$$BCM = \frac{\sum \text{charges de sinistres en XL actualisées}}{\sum \text{assiettes de primes actualisées}}$$

Le BCM est repris dans le tableau suivant :

Tableau 25 : Burning cost moyen

\sum CH sinistres XL indexes	2 531 976 060
--------------------------------	---------------

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Σ Prime indexee	8 215 194 282
BCM	30,82%

Source : établi par soi – même à partir de la document interne de la CCR 2021

Calcul de la prime de risque

Après avoir déterminé le Burning Cost Moyen, le rétrocessionnaire charge ce taux pour prendre en charge ses couts de gestion et commissions de courtage ainsi que sa marge bénéficiaire, ce chargement est sous forme de facteur de charge, il est généralement exprimés sous forme de rapports, par exemple 100/80, 100/85...

Si l'on considère un facteur de chargement de 100/85 :

$$BCM \text{ commercial} = 30,82\% \times 100/85 = 36,26\%$$

Ce taux final est le taux commercial que le rétrocessionnaire va facturer à la CCR pour déterminer la prime de réassurance

La prime de réassurance est obtenue en multipliant le BurnigCost Moyen commercial et l'assiette de prime prévisionnelle de 2020, selon la formule suivante :

$$PR = BCMC * Assiette \text{ de prime estimée pour l'année 2020}$$

Pour une couverture de plus sous forme de facilité de souscription ayant une deuxième priorité à la charge de l'excédent de sinistre de 100 000 000 DA, et avec la prise en considération d'un facteur de chargement de 100/85, le taux de prime de réassurance est de 36,26%.

Pour comparer en termes de cout de réassurance, c'est-à-dire la prime nette à rétrocéder, le processus proposé avec la cession en facultative de l'ensemble des affaires sus étudiées, nous allons suivre le placement de la partie des affaires qui dépassent la capacité de cette facilité.

4.La détermination du prix de la pratique actuel et du programme proposé

Après avoir déduit le taux de rétrocession à partir des engagements totaux par risque, et la capacité de la facilité à l'aide de la formule suivante :

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

$$\begin{aligned} \text{taux de cession fac} &= \frac{\text{engagement total} - \text{capacité du traité}}{\text{engagement total}} \\ &= \frac{\text{engagement total} - 10\,100\,000\,000,00}{\text{engagement total}} \end{aligned}$$

Nous avons obtenu les cumuls repris dans le tableau suivant

Tableau 25 : Primes et sinistres relatifs aux dépassements de la capacité de l'XL

Année	primes relatives aux cessions fac	sinistres relatifs aux cessions fac
2015	3 002 929 313	809 356 539
2016	3 082 848 767	3 128 893 612
2017	2 694 721 793	746 404 934
2018	3 137 195 597	231 438 790
2019	3 017 817 314	2 621 063 197

Source : établi par soi-même à partir de la document interne de la CCR 2021

La revalorisation des cessions facultatives :

Tableau 26 : revalorisation des dépassements de la capacité de l'XL

Année	Primes relatives aux cessions fac indexées	Sinistres relatifs aux cessions fac indexés
2015	3 566 920 611	961 364 794
2016	3 497 624 573	3 549 864 430
2017	2 926 051 224	810 480 353
2018	3 266 310 519	240 963 921
2019	3 017 817 314	2 621 063 197

Source : établi par soi-même à partir de la document interne de la CCR 2021

En considérant que la commission de rétrocession est en moyenne de 26%

Afin de d'observer l'apport de la facilité en termes de couts, nous allons comparer, les chiffres clés As-If l'exercice 2019, -soient la prime nette rétrocédée ainsi que les sinistres récupérés- du processus élaboré (facilité de souscription + rétrocession facultative) et la rétrocession en facultative exercée actuellement sur l'ensemble du portefeuille.

Cout as-if des rétrocessions facultatifs des dépassements de la facilité :

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Tableau 27 : Coûts As-If des rétrocessions facultatives des dépassements de la facilité de 2015 à 2019

Année	Primes relatives aux cessions fac indexées	commission de rétrocession	Primes de rétrocession nette	Sinistres relatives aux cessions fac indexés
2015	3 566 920 611	927 399 359	2 639 521 252	961 364 794
2016	3 497 624 573	909 382 389	2 588 242 184	3 549 864 430
2017	2 926 051 224	760 773 318	2 165 277 906	810 480 353
2018	3 266 310 519	849 240 735	2 417 069 784	240 963 921
2019	3 017 817 314	784 632 502	2 233 184 812	2 621 063 197
Total	(4 928 137 381)			

Source : établi par soi – même à partir de la document interne de la CCR 2021

Cout as-if de la rétrocession en xl de la facilité proposée :

Tableau 28 : Cout As-if de la facilité sur la période de 2015 à 2019

Année	Assiette de prime XL indexée	Prime de rétrocession XL	Ch.sinistres XOL indexé	Prime de reconstitution de garantie	Prime de rétrocession définitive
2015	989 581 200	358 818 038	424 735 051	15 240 260	374 058 297
2016	1 057 165 001	383 323 644	440 119 609	16 870 825	400 194 469
2017	1 932 313 757	700 648 952	148 850 318	10 429 182	711 078 134
2018	1 687 853 424	612 008 649	-	-	612 008 649
2019	1 414 552 634	512 910 917	1 382 281 297	70 898 717	583 809 633

Source : établi par soi – même à partir de la document interne de la CCR 2021

Pour chaque exercice, nous avons calculé comme suit :

Prime de rétrocession XL = Assiette de prime XL indexée × BC Commercial (36,26%)

Puisque il s'agit d'exercices achevés, nous avons introduit la prime de reconstitution de garantie selon la formule suivante :

Prime de reconstitution de garantie

$$= \text{Prime de rétrocession} \times \frac{\text{sinistres XL indexé}}{\text{portée}}$$

$$\text{Prime de rétrocession définitive} = \text{Prime de rétrocession (provisoire)} + \text{Prime de reconstitution de garantie}$$

Le solde de rétrocession de la facilité est représenté dans le tableau suivant :

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Tableau 29 : Solde de rétrocession de la facilité

Année	Prime de rétrocession définitive	Ch.sinistres XOL indexé	Solde de rétrocession
2015	374 058 297	424 735 051	50 676 753
2016	400 194 469	440 119 609	39 925 141
2017	711 078 134	148 850 318	(562 227 815)
2018	612 008 649	-	(612 008 649)
2019	583 809 633	1 382 281 297	798 471 663
Total			(285 162 908)

Source : établi par soi – même à partir de la document interne de la CCR 2021

Coûts As if de la pratique actuelle (la rétrocession du portefeuille en facultatif à 100%):

Tableau 30 : Coûts As-If des rétrocessions facultatives à 100% de 2015 à 2019

Année	Primes à 100%	commission de rétrocession	Primes nettes de rétrocession	Charge de siniste 100%	solde de rétrocession
2015	3 836 040 760	997 370 598	2 838 670 162	1 451 603 226	(1 387 066 937)
2016	4 015 428 404	1 044 011 385	2 971 417 019	3 751 285 125	779 868 106
2017	4 474 269 584	1 163 310 092	3 310 959 492	1 137 886 824	(2 173 072 668)
2018	4 758 329 380	1 237 165 639	3 521 163 741	431 341 516	(3 089 822 225)
2019	4 432 369 948	1 152 416 186	3 279 953 762	4 286 165 900	1 006 212 139
Total					(4 863 881 586)

Source : établi par soi – même à partir de la document interne de la CCR 2021

Dans le tableau suivant nous avons repris les écarts observés en termes de primes rétrocédées et solde de rétrocession sur la période 2014 à 2016, afin de pouvoir tirer une conclusion en termes de coûts.

Tableau 31 : Les écarts observés 2015-2019

Ecart observés (programme - 100% fac)		
Année	Ecart primes	Ecart solde rétrocession
2015	174 909 387	(240 412 768)
2016	17 019 634	221 679 281
2017	(434 603 453)	256 047 301

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

2 018	(492 085 308)	301 707 713
2 019	(462 959 316)	180 137 909

Source : établi par soi – même à partir de la document interne de la CCR 2021

Commentaire

- Nous observons un écart de primes positif traduisant une plus grande cession de primes par le programme incluant la facilité mais pas trop important pour les deux premières années. Contrairement aux trois dernières années 2017, 2018 et 2019 ou l'écart constaté est négatif traduisant une plus grande cession de primes par les placements en facultatif de l'ensemble du portefeuille étudié.
- En ce qui est des écarts de solde de rétrocessions, il est positif sur les quatre dernières années soient 2016 à 2019

Nous constatons donc que :

Effectivement, en termes de cout l'adoption d'une couverture conventionnelle sous forme de facilité de souscription pour les affaires rétrocedées en facultative est moins couteuse, Aussi et en terme de rentabilité, il s'est avéré que l'adoption de ce mode de rétrocession aurait dégagé des soldes annuels positifs comparé à la rétrocession de l'ensemble de portefeuille en facultatif.

L'adoption de facilité de souscription peut paraître moin couteuse à priori, toutefois, la compagnie devrait prévoir les cumuls de risques possibles : en cas d'événement catastrophique climatique qu'il soit, sanitaire ou relatif au développement technologique qui toucherait plusieurs risques à la fois. Dans un cas pareil, la capacité de la couverture risque de ne couvrir qu'une partie des pertes.

Section 4 : Analyse et étude des pool RCD et Risques Spéciaux gérée par la CCR

La mise en commun est une alternative attrayante pour les assurés qui ne sont pas assez grands pour s'auto-assurer légalement ou de manière réalisable, mais qui souhaitent plus de contrôle sur leurs expositions aux pertes ainsi qu'une opportunité de réduire leur coût du risque, par rapport à un programme écrit par un assureur commercial. Des pools différents de deux formes notamment l'assurance et la réassurance existent.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

D'habitude le gouvernement est l'« assureur en dernier recours » – si une catastrophe naturelle se produit et que le public est soit sous-assuré, soit non assuré, dans ce cas et en règle générale c'est l'Etat qui intervient et indemnise les personnes affectées pour que l'économie ne soit pas dramatiquement affectée.

Un pool n'est adéquat que dans les pays soumis à de fortes catastrophes naturelles, et ainsi que le gouvernement souhaite partager cette responsabilité avec le secteur des assurances. En Algérie, la CCR est l'intermédiaire duquel des types particuliers de risques (souvent de nature inférieure aux normes) sont souscrits, avec des primes, des pertes et des dépenses partagées selon des ratios convenus.

La CCR gère trois pools d'assurance :

- Algerian catastrophe insurance pool (ACIP)
- Pool responsabilité civile décennale
- Pool risques spéciaux

[Grâce à son poids et à la qualité de ses relations, la C.C.R est aujourd'hui dans toutes les instances exécutives aussi bien Arabes, Africaines qu'Asiatiques qui régissent la réassurance dans ces Continents. Elle est présente dans les Comités Techniques des Pools de réassurance (Pool Arabe Marine et Non Marine, Pool Africain Aviation et Incendie, Pools Asiatiques Non Marine et Aviation) et est membre actif du Conseil Exécutif de la Fédération Afro-Asiatique des Sociétés d'Assurances et de Réassurance (FAIR)

1. Algerian catastrophe insurance pool (ACIP)

Le pool catastrophes naturelles (ACIP) couvre les risques séismes, inondations, glissements de terrain, tempête et vents violents, c'est à dire des CAT NAT défini.

La mise en place de l'assurance CAT NAT :

- ⇒ Avant 1980 : les risques naturels étaient considérés comme non assurables ;
- ⇒ Après 1980 : la couverture accordée en extension du contrat incendie ;
- ⇒ En 1995 : la possibilité de couverture étendue à l'ensemble des contrats d'assurance « dommages » ;
- ⇒ En 2003 : institution de l'obligation d'assurance CAT NAT.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Le régime CAT NAT n'est pas régi par les textes relatifs aux assurances mais par un texte législatif distinct (l'ordonnance 03-12 promulguée le 26 août 2003). Cette ordonnance a été complétée par des textes réglementaires (5 décrets exécutifs et un arrêté)

Article 1 : Tout propriétaire, personne physique ou morale, autre que l'État, d'un bien immobilier construit, situé en Algérie est tenu de souscrire un contrat d'assurance de dommages garantissant ce bien contre les effets des catastrophes naturelles.

A travers l'obligation d'assurance, les pouvoirs publics veulent :

- Inciter les assurés à participer à la prise en charge, au moins partiellement, du coût des dommages dus aux CAT NAT ;
- Généraliser la couverture en l'étendant au plus grand nombre d'assurés ;
- Une couverture propre aux risques naturels.
- Le système bénéficie du soutien financier de l'État en cas d'épuisement des capacités (garantie de l'État accordée à la CCR).

Traités CCR :

La CCR a deux couvertures des traités de réassurance notamment : quote part ; Excédent de perte annuelle (stop loss)

A) Quote Part

Fixe le taux de rétention des risques, soit 30 % pour les assureurs et 70 % cession à la CCR.

Limite : **2500 000 000 DZD**

B) Excédent de Perte Annuelle (Stop Loss)

Couvrant la rétention de la cédante (30%) à partir d'un loss ratio de 100%,

Avec une garantie illimitée grâce à la garantie de l'État dont bénéficie la CCR.

Protection CCR- ACIP

- ◆ L'achat d'une protection sur le marché international est une opération incontournable pour la CCR pour ce type de risques
- ◆ Cette protection est matérialisée par le Traité de rétrocession appelé ACIP.
- ◆ Elle est un régime obligatoire pour les particuliers et entreprises, avec la garantie illimitée par le gouvernement.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

- ◆ Périls couverts : séisme, inondations, glissements de terrain et tempêtes.
- ◆ Taux de primes : ind / com : **0.03-0.08 %** selon la zone et construction
- ◆ Formes de couvertures : quote part, stop loss

Tableau 32 : Les pools CAT NAT

Revue des pools Cat Nat

Nom	Nom Complet	Pays
ACIP	Algerian Catastrophe Insurance Pool	Algérie
CCR	Caisse Centrale de Réassurance	France
CCS	Consorcio de Compensación de Seguros	Espagne
CEA	California Earthquake Authority	Etats-Unis
Elemental	Elementarskadepool	Suisse
EQC	Earthquake Commission	Nouvelle Zélande
FHCF	Florida Hurricane Catastrophe Fund	Etats Unis
ICI	Iceland Catastrophe Insurance	Islande
JER	Japan Earthquake Reinsurance Co	Japon
MAIPARK	PT. Asuransi MAIPARK	Indonésie
Naturskade	Norsk Naturskedepool	Norvège
RCIS	Romanian Catastrophe Insurance Scheme	Roumanie
TCIP	Turkish Catastrophe Insurance Pool	Turquie
TREIF	Taiwan Residential Earthquake Fund	Taiwan

Source : Journée d'information sur l'assurance contre les catastrophes naturelles, Hélène GALY- Alger, 2019

2.Pool Responsabilité Civile Décennale (RCD)

Le marché de l'immobilier et de la construction ne dispose pas d'une couverture assurance de qualité, la prise de conscience de la nécessité d'une couverture pour les biens immobiliers contre les catastrophes naturelles a pris du temps à s'imposer et peine encore à l'être. Pour remédier à cela, la Compagnie centrale de réassurance (CCR) a lancé une initiative pour la création d'un

groupement algérien d'assurance responsabilité civile (RC), décennale destiné au secteur de la construction, avec le capital initial du pool est de 2 milliards DZD (27,96 millions USD)

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Un outil spécial permettant aux sociétés algériennes d'assurance d'agir mutuellement en vue de développer leurs capacités financières de couverture des différents risques liés à la construction. La gestion et le pilotage de ce groupement est assurés par la CCR en collaboration avec la branche française de la Société commerciale de réassurance (SCOR).

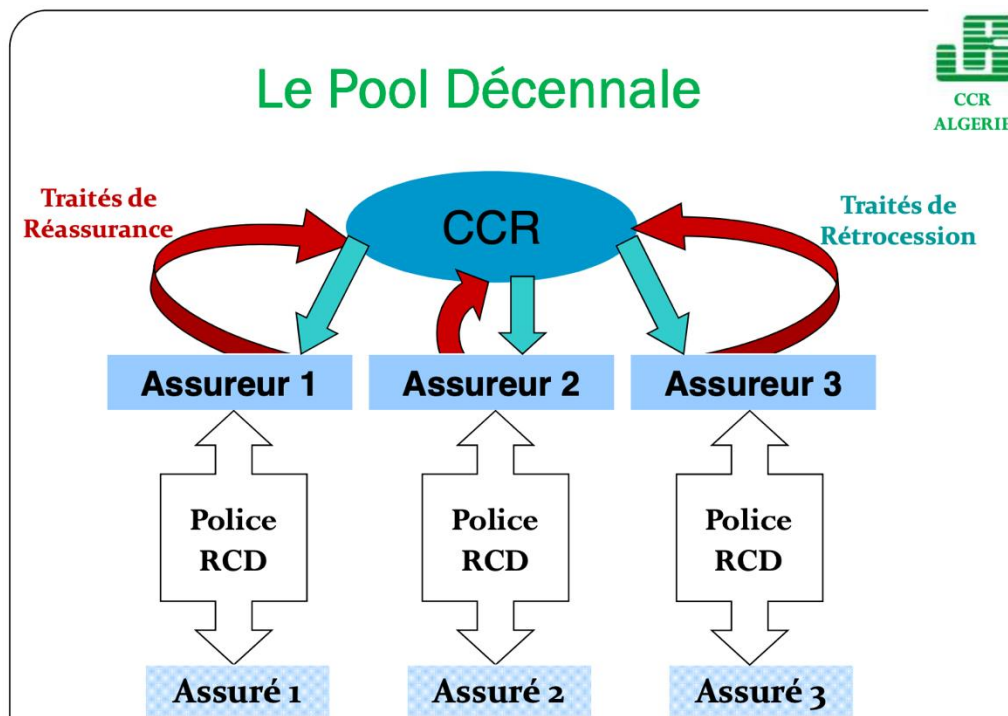
Les risques couverts par cette assurance incluent essentiellement les dommages graves susceptibles de compromettre la solidité de l'ouvrage et de rendre l'ouvrage impropre à sa destination.

L'ensemble des assureurs et réassureurs participent dans la couverture de l'ensemble des risques du marché. Schéma de

réassurance sur la base de deux traite Quote part : 100% de cession en réassurance et rétrocession des risques en fonction de la part de chaque participant dans le pool.

Avec règles de souscription et de tarification commune.

Tableau 33 : fonctionnement du pool RCD



Source : « Le pool RC décennale » Workshop RC Décennale, p3, 2018

Évolution du pool décennale

- Tarification sur la base d'un tarificateur avec une capacité de souscription automatique de 100 millions de dinars entre le 01/07/2009 et le 31/12/2012.
- Tarification sur la base d'un taux unique avec une capacité de souscription automatique de 250 millions de dinars entre 01/01/2013 à ce jour.
- Intégration d'AXA en 2012 et de SWISS RE en 2014.
- Augmentation de la capacité du pool à 3 milliards de dinars en 2014.
- Allègement des documents techniques obligatoires à la souscription.

Risques ayant déjà fait l'objet d'un contrôle technique international:

-Le Centre de Convention d'Oran;

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

-Le GNL Skikda ;

Contrôle technique international en cours :

-Le centre international de conférences ;

-Le Grande Mosquée d'Alger ;

-Nouvelle Aérogare d'Alger

Projets à venir :

-les différents stades en construction

Ouvrages non soumis à l'obligation d'assurance :

Ouvrages publics dispenses de l'obligation d'assurance incluent :

-ponts, - tunnels, -barrages, - routes, -autoroutes, -lignes ferroviaires, - pistes d'atterrissages, - ports, -quais et ouvrages de protection, - jetées, - adductions d'eau

3.Pool risques spéciaux

Le pool risques spéciaux a été mis en place en 2018. Il offre une protection contre les risques politiques, actes de troubles civils ou d'insurrection, actes de terrorisme, l'expropriation, l'incapacité de convertir la monnaie locale et de la rapatrier, les actes de terrorisme et de sabotage.

L'assurance contre les risques politiques offre une protection financière aux investisseurs, aux institutions financières et aux entreprises qui risquent de perdre de l'argent en raison d'événements politiques. Elle protège contre la possibilité qu'un gouvernement prenne des mesures qui causent à l'assuré une perte financière importante.

En Algérie, ce type de produits d'assurance est commercialisé auprès des entreprises publiques et privées. Depuis 2018 et avec la collaboration des compagnies d'assurance du marché Algérien, la CCR a mis en place un Pool Risques Spéciaux dans le but d'améliorer l'offre d'assurance sur ce type de risques et de mieux répondre à la demande des clients.

Chapitre III : L'étude de cas au sein de la compagnie centrale de réassurance (CCR)

Une capacité de 03 milliard DA a été mise à la disposition du marché pour soutenir l'offre sur ce type d'assurance, cette capacité est augmentée à 4 milliards DA à compter du 1er janvier 2022.

En termes de chiffre d'affaires réalisé, ce dernier est passé de 353 millions DA en 2018 à 1,034 milliard en 2020, ce qui dénote de l'intérêt affiché par les acteurs du marché ainsi que les clients pour la couverture de ces risques.

Tableau 34 : Activité du Pool risque spéciaux

Activité du POOL Risques spéciaux 2018-2020

Monnaie DA

	2018	2019	2020
Chiffre d'affaires	352 914 293	460 882 520	1 033 831 619
Résultat Technique	251 757 724	260 480 694	519 951 911
Règlements des sinistres	-	1 268 945	12 559 985
Provision SAP	-	12 559 985	210 000 000

Source : Bulletin de la CCR- ALGEREASS 2020

Conclusion

La réassurance est un outil de transfert de risque, toute compagnie d'assurance est tenue de déterminer avec prudence une politique de réassurance en adéquation avec son profil de risque. Cette politique doit être réexaminée et revue d'une manière périodique, afin de s'adapter aux changements aussi bien au niveau interne qu'au niveau externe comme les changements de l'environnement et les conditions du marché.

Le profil du portefeuille ainsi que la politique de réassurance définissent les orientations prises par l'entreprise d'assurance en matière du choix du programme de réassurance pour chaque branche commercialisée. En effet, en dépendance avec la nature et le niveau du risque auquel la compagnie est exposée, cette dernière mène des études et prends des décisions quant au mode de réassurance à adopter afin d'optimiser le rapport protection/coût de la couverture.

Le but technique de cette politique est de transférer au réassureur tous les engagements dépassant le niveau de la capacité de rétention de la compagnie, fixé auparavant, moyennant le paiement d'une prime de réassurance. Ainsi, le niveau de conservation de la cédante, l'engagement pris par le réassureur et la prime de réassurance constituent les éléments essentiels de la cession en réassurance.

Dans le cadre de l'optimisation du programme de rétrocession, notre travail a fait l'objet d'un essai d'adoption d'une démarche structurée pour justement proposer à la Compagnie Centrale de Réassurance une couverture conventionnelle sous forme de facilité de souscription à l'ensemble de ses affaires rétrocedées en facultatif pour les branches incendie et engineering.

Conclusion générale

Conclusion générale

L'assurance est un mécanisme qui permet aux acteurs ayant une aversion pour les pertes de transférer la composante financière d'un risque vers un ensemble d'acteurs, plus importants en taille, pouvant jouer au « jeu des grands nombres », et donc pouvant adopter une attitude plus neutre face au risque.

Lorsqu'un risque est trop important pour la mutualité d'un assureur (risques industriels, raffineries...), il a recours à deux techniques de division des risques qui peuvent être mises en œuvre en même temps. Il s'agit de division de risques assurentiels en mutualité des assureurs (la coassurance) ou/et le transfert ou partage de couverture par les réassureurs. La division horizontale du risque par plusieurs coassureurs permet ainsi d'éviter une indemnisation totale et très coûteuse pour une seule compagnie.

Bien sûr, la coassurance n'a que peu d'intérêt pour les petits contrats. Il s'agit ici de couvrir les risques les plus importants, lorsque le montant des biens est conséquent. La technique de réassurance permet à la société d'assurance, qui reste par ailleurs seule responsable vis-à-vis de ses assurés, de s'assurer à son tour auprès d'un tiers pour une partie plus ou moins importante de ces risques. La société d'assurance devient alors elle-même un assuré du réassureur, auquel elle verse une cotisation sur la base du calcul du risque que la société d'assurance représente

Dans ce mémoire, et concernant la partie théorique, nous avons respectivement exposé les concepts de base de la réassurance et coassurance, ses formes principalement, moyens de souscriptions et tarifications pour les assurés. L'analyse du marché de la réassurance et de la coassurance est essentielle car elle produit des informations sur les phases du cycle de souscription.

Dans notre cas pratique nous avons commencé par la collecte et le traitement des données, nous avons procédé à la préparation du profil du portefeuille en termes de valeurs assurées et de charges de sinistres. Nous en avons déduit les limites de la facilité soient une priorité et une portée de façon à couvrir un nombre significatif d'affaires. En ce qui est de la tarification, nous avons opté pour la méthode de Burning Cost -afin d'estimer la prime à rétroceder- qui constitue une référence incontournable de la perception du comportement statistique du traité non proportionnel.

Conclusion générale

Cette tarification s'exprime sous la forme d'un taux appelé 'taux pure' appliqué à l'assiette de primes des affaires protégées des branches considérées. Les résultats obtenus sont que pour une couverture en complément du traité XL non marine sous forme de facilité de souscription ayant pour limites une deuxième priorité à la charge de cet excédent de sinistre de 100 000 000 DA et une portée de 10 Milliards de DA, le taux de prime de réassurance est de 36,26% appliqué à l'assiette de prime de la facilité.

Nous avons fini notre travail par l'analyse des pools de risques gérés par la CCR, il s'agit de Algerian catastrophe insurance pool (ACIP)-Pool responsabilité civile décennale -Pool risques spéciaux, dans le marché national.

Enfin, le stage que nous avons effectué et ce mémoire que nous avons rédigé nous ont permis de mettre en pratique les notions théoriques vues en cours durant notre cursus encore plus, nous nous sommes plus intégrés au milieu professionnel et avons ressenti la nécessité d'élargir nos connaissances théoriques et pratiques dans le domaine de l'assurance en général et de la réassurance et coassurance en particulier.

Bibliographie

Bibliographie

Ouvrages:

- BONASSIES Pierre, SCAPEL Christian, Traité de droit maritime, LGDJ 2010
- CHARRE-SERVEAU Martine, LANDEL James, Lexique juridique et pratique des termes d'assurance, Argus, 2000
- Londeau.J, Partrat.C ; « La réassurance : approche technique » ; édition economica ; France ; 2003.

Memoires :

- GUEDJ Audrey, La coassurance, CDMT 2017
- LARSEEN Marie, Assurance Maritime et le Transport Multimodal, CDMT 2020
- Ghilas Chatbi ; « Optimisation du prix de la réassurance en excédent de sinistres » ; Tunis ; IFID ; 2017.
- Zahra Cheraitia ; « Essai de détermination d'une rétention optimale » ; Master ENSSEA ; Alger ; 2017.
- BOBTCHEFF C. (2003) La couverture des risques liés aux événements naturels : Cotation des traités en excédent de sinistre par événement. Mémoire Isfa.

Revues :

- Jean Luc Bussy ; « Réassurance facultative » ; 20-24 septembre 2015.
- Monique Lemarchand ; « Rôle de la réassurance » ; 26 mai 2019
- Donenico Semeraro ; « Introduction à la réassurance non proportionnelle » ; SCOR Campus ; septembre 2010.
- The Pareto Model in property Reinsurance: Formulas and Applications. Swiss Re, Zurich

Publication officielle :

- Swiss Re ; « Introduction à la réassurance »
- Africa Re ; « Introduction to reinsurance »

Bibliographie

Sites internet :

<http://www.ffsa.fr/> (consulte le 27/07/2022)

<http://www.ccr.dz> (consulte le 16/06/ 2022)

<http://www.cna.dz> (consulte le 21/05/ 2022)

<https://fr.statista.com> (consulte le 15/08/ 2022)

www.apref.org (consulte le 14/05/ 2022)