

**REPUBLIQUE ALGERIENNE
DEMOCRATIQUE ET POPULAIRE**

**MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET
DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE**

UNIVERSITE MOULOD MAMMERI TIZI-OUZOU

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

DEPARTEMENT DES SCIENCES DE GESTION

Mémoire de fin d'études

En vue de l'obtention d'un diplôme de

MASTER

Option: *Finances et Assurances.*

Thème

Le produit d'assurance automobile

«Gestion des sinistres»

Cas: Agence 2016 SAA de Tizi-Ouzou

Réalisé par:

- RAMMOUCHEAZDINE
- HAMANIMAZIGHNABIL

Devant le jury composé de:

Promotrice M^{me} HADJIS	MCA	UMMTO
Présidente M^{me} CHERIF Wahida	MCB	UMMTO
Examinatrice M^{me} DAKHANE Hassyna	MCB	UMMTO

**Année universitaire
2023/2024**

Remerciements

Dieu tout puissant, merci de nous avoir donné le courage, la force, la patience et la détermination d'accomplir ce modeste travail.

*Nous remercions vivement notre promotrice **M^{me} HADJI.S** maître de conférence de classe A, pour l'honneur qu'elle nous a accordé d'accepter de nous encadrer et pour sa collaboration à la réalisation de notre travail.*

Nous tenons à remercier pour avoir accepté de présider le jury.

*Merci également à
pour avoir accepté d'examiner notre travail.*

Nos remerciements s'adressent également à l'ensemble du personnel de l'agence

Dédicace



Je dédie ce modeste travail

A mes parents qui m'ont soutenu et m'ont encouragé durant mon parcours d'études ; Malgré que nulle dédicace ne puisse exprimer. Je vous offre ce mémoire fruit de vos efforts et vos prières et votre veille à ma réussite, je vous aime très fort je suis vraiment chanceux de vous avoir à mes côtés.

A mes chères

sœurs, Liza et

radia ; A mon cher

frère, Karim ;

A toute la famille RAMMOUCHE ;

A mes meilleurs amis Nadjib, Amar, Arezki, Narimane, Melissa , qui m'ont soutenu et encourager je leurs souhaite tout le bonheur du monde et la santé.

Enfin à toute personne qui a participé de près ou de loin à l'accomplissement de ce mémoire ;

Azdine

Dédicaces

Je dédie ce modeste travail à :

A mes très chers et adorables parents pour tous leurs sacrifices, amours, leurs tendresses et leurs soutiens tout au long de mes études. Je vous offre ce mémoire fruit de vos efforts et vos prières et veille à ma réussite, je vous aime très fort je suis vraiment chanceux de vous avoir à mes côtés.

A toute ma famille, mes proches et mes ami(e)s et mes enseignants tout au long de mon parcours scolaire.

Pour terminer, je remercie toutes les personnes qui m'ont aidé et soutenu, à tout un chacun, pour leur amour et leur patience.

« MAZIGH »

Liste des abréviations

Liste des abréviations

- **S.A.A** : Société Algériens d'assurance
- **RC** : Responsabilité Civile
- **STAR** : société tunisienne d'assurance et de réassurance
- **CCR** : compagnie centrale de réassurance
- **CAAT** : compagnie algérienne d'assurance transport
- **DR** : Défense et recours
- **DC** : Dommages collision
- **DASC** : Dommages avec ou sa collusion
- **BDG** : Bris de glace
- **PTA** : Personnes transportées assurées
- **GAN** : Générale assurance
- **FGA** : Fonds de Garantie Automobile
- **TVA** : taxes sur valeur ajoutée
- **E.P.E** : Entreprise publique l'assurance
- **GAM** : Générale Assurance Méditerranéenne
- **CIAR** : Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance
- **CNA** : Conseil National d'Assurance
- **CAAR** : Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance
- **S.A.E** : La société Algérienne des expertisés
- **AMANA** : Sociétés d'assurances de prévoyance et de santé
- **BDL** : banque de développement locale
- **BADR** : banque de l'agriculture et du développement rural
- **RD** : La Section Risques Divers

Liste des abréviations

- **DA** : Dinars algériennes
- **FGA** : Fond de Garantie Automobile

Liste des tableaux et les figures

Liste des tableaux

N°	Titre	Page
01	Taux de bonus	52
02	Taux du malus	52
03	Assurés ayant un bonus au contrat précédent	53
04	Le mode de règlement de la RC	74
05	Exemple d'indemnisation d'un sinistre	75
06	Les sorts des sinistres matériels de la SAA Tizi-Ouzou au cours des deux dernières années 2020 et 2021.	77
07	Les sorts des sinistres corporels de la SAA Tizi-Ouzou au cours des deux dernières années 2020 et 2021.	77

Liste des figures

N°	Titre	Page
01	Les assurances dommage	32
02	L'assurance de personne	34
03	Organigramme de la SAA	64
04	Organigramme d l'agence 2016	65
05	Déclaration sur ORASS	83
06	Évaluation de la garantie sur ORASS	84
07	Déclaration du cas pratique sur PGS	85
08	Intégration des documents	85
09	Décompte de règlement	88
10	Établissement du recours	89
11	Recours encaissé	90

SOMMAIRE

Sommaire

Introduction générale	1
------------------------------------	----------

Chapitre I : cadre conceptuel des assurances

Introduction	4
Section 01 : Définition et historique de l'assurance	5
Section 2 : le contrat d'assurance	17
Section 3 : les catégories d'assurance.....	30
Conclusion	36

Chapitre II : Assurance Automobile en Algérie

Introduction.....	37
Section 1 : Les acteurs de l'assurance.....	38
Section 2 : L'évaluation du su secteurs en Algérie	41
Section 3 : Les garanties de l'assurance automobile	45
Conclusion	57

Chapitre III : La gestion de sinistre automobile

Introduction	58
Section01 : Présentation de l'organisme d'accueil	59
Section 2 : La Gestion de Sinistre Matérielles	68
Section 3 : étude d'un dossier sinistre matériel au sien de la SAA agence 2016.....	81
Conclusion	91
Conclusion générale	92

INTRODUCTION GENERALE

L'assurance est une technique fondée sur l'esprit de solidarité. En effet, l'assurance est l'opération par laquelle une entreprise d'assurance s'engage en mutualité un ensemble d'individus et/ou d'entreprises exposés aux mêmes risques et répartit ces risques et les compense selon la loi statistique des grands nombres, à l'aide d'un fonds alimenté par des primes ou des cotisations collectées au préalable. En d'autres termes l'assurance peut être définie comme un système par lequel un individu, une association ou une entreprise peut se protéger du coût d'événement incertains et dommageable grâce à un regroupement des risques (événement aléatoire) et à un partage du coût de couverture de ces risques.

L'activité d'assurance remonte à la haute antiquité (dés 1400J.C.) ; depuis ce temps l'assurance évolue sur la même échelle que l'évolution des besoins de l'homme et l'accroissement de l'activité économique et financière. La notion d'assurance est née avec une logique de charité d'abord, puis une logique d'association pour arriver enfin à une logique indemnitaire avec le développement des activités de l'individu (plus exactement avec le développement de l'assurance maritime). Cette notion est devenue plus importante avec les nouvelles données du développement qu'a connu le monde dans ses divers domaines pour obtenir aujourd'hui un marché important appelé « marché d'assurance ».

En Algérie parmi les branches du secteur d'assurance la plus dynamique est la branche automobile. L'assurance automobile est obligatoire pour tout véhicule terrestre a moteur, c'est-à-dire tout véhicule automobile destiné à circuler sur le sol et qui peut être actionné par une force mécanique sans être lié à une voie ferrée, ainsi que toute remorque. Elle couvre la propriétaire du véhicule et les passagers de véhicule assuré. L'objet de l'assurance est d'indemniser les victimes d'un accident de la circulation.

L'assurance automobile constitue une part de 53.7% en 2017 sur le marché des assurances en Algérie, ce secteur voit malgré tout un ralentissement de sa croissance, ce qui est dû à la chute des importations algériennes de véhicules.

La sinistralité en assurance automobile se mesure en termes de fréquences des accidents et le montant de cet accident causé par l'assuré. Dans ce marché fortement concurrentiel l'assureur cherche à sélectionner les facteurs qui contribuent souvent soit à l'état du conducteur (zone, états des routes, lieu de résidence...) et au véhicule (genre, usage, puissance...) soit au conducteur (âge, sexe, ancienneté du permis...).

➤ **L'objet de la recherche**

L'objet de notre recherche porte principalement sur le produit d'assurance automobile

et la couverture des sinistres au sein de la société algérienne d'assurance (agence 2016 Tizi-Ouzou).

➤ **Problématique**

Pour cela nous tenterons de répondre à une problématique qui se pose comme suit : « **Comment les compagnies d'assurances Algériennes gèrent-elles les sinistres causés par les automobilistes après avoir assurés ces derniers ?** ».

De cette question principale et ensemble de questions secondaires qui viennent à l'esprit et qui se posent comme suit :

- Comment peut-on définir une assurance ?
- Qu'est-ce qu'une assurance automobile et qu'elles sont ses différentes garanties ?
- C'est quoi un sinistre ? comment peut-on le définir ? et quels sont les sinistres les plus courants qu'une société algérienne d'assurance peut couvrir ? Et comment se fait cette couverture et cette gestion de sinistre ?

Pour répondre à ces questions nous avons proposé les hypothèses suivantes :

➤ **Les hypothèses**

H1 : En cas de sinistre, la société algérienne d'assurance (SAA DE TIZI OUZOU) s'engage à indemniser et protéger ses clients contre les sinistres matériels et corporels.

H2 : L'assurance automobile peut faire face aux sinistres par le biais des primes collectées auprès des assurés.

Dans le but de traiter notre problématique et de valider nos hypothèses, nous avons adopté une méthodologie de recherche, ainsi qu'un stage pratique au niveau de La SAA D'TIZI OUZOU.

➤ **Méthodologie de recherche**

Afin de mener à bien cette étude et repoudre aux questions évoquées précédemment, nous avons adopté la démarche suivante :

Pour les aspects théoriques, nous avons procédé à la recherche bibliographique (consultation des ouvrages, documents, rapports, articles et mémoires et les différentes études et indicateurs qui sont réalisés au niveau international.

Concernant le cadre d'analyse nous avons utilisés les données statistiques recueillies auprès de l'agence 2016.

➤ La structure du mémoire

Notre travail se divise en deux parties : La première est théorique et se développe en deux chapitres intitulés comme suit :

Chapitre 01 : Approche conceptuelle de l'assurance,

Chapitre 02 : L'assurance automobile en Algérie.

En ce qui concerne la partie pratique, nous l'avons développé dans un chapitre 03, qui s'intitule : la gestion de sinistre automobile (cas pratique au sein de la SAA DE TIZI- OUZOU).

Chapitre I

*Cadre conceptuel des
assurances*

Introduction

L'homme a créé l'assurance afin de se protéger contre les risques qui peuvent entraîner des dommages ou des biens tels que les meubles et les immeubles. Le recours à l'assurance est devenu indispensable, voire obligatoire. Pour la plupart des activités de la vie quotidienne ou professionnelle. Le contrat d'assurance est composé de plusieurs éléments tel que la police, l'assurée, l'assurance et le prime.

L'assurance ne date pas hier, elle utilisée depuis des siècles. Les premières méthodes d'assurance remontent à l'antique, avec l'émergence de la première forme d'assurance sous forme de caisse d'entraide des tailleurs de pierres de Basse-Egypte (1400 av. JC).

L'expression « assurance » ratait souvent à un esprit de charité et de solidarité plutôt qui a u n esprit de prévoyance tel que pratique aujourd'hui.

Section 1 : définition et l'historique de l'assurance

1 - Historique des Assurances

Au cours de cette période, il n'y aurait aucune forme d'assurance, mais des institutions proches de l'assurance ont émergé, comme les caisses d'entraide que les tailleurs de pierres de l'ancienne Égypte avait créé dès 4500 avant Jésus-Christ afin de se protéger contre certaines menaces. Cette caisse d'entraide permettait à la victime d'un accident d'avoir l'aide de tous les autres tailleurs de pierres.¹

L'organisation des transports de marchandises par caravane avait été codifiée par le code du roi de BABY LONE HAMMURABI (1750 avant Jésus-Christ), qui répartissait entre les transporteurs (connus sous le nom de dar Matha) les frais des vols et des pillages.

Les Dar Matha, qui transportaient des marchandises à dos de chameau, étaient rémunérés par le roi pour exercer leur métier, qui consistait à transporter des marchandises destinées à des propriétaires riches à travers la Chaldée.²

Ces transporteurs étaient confrontés aux imprévus et à l'insécurité de leur trajet : ils étaient chargés de garantir l'arrivée à destination des marchandises, et si elles ne parvenaient pas à atteindre leur destination, des sanctions les plus sévères étaient prévues.³

Elles avaient pour objectif de confisquer les biens immobiliers de la Dar Matha à la peine de l'assurance est une forme moderne et scientifique de solidarité qui offre une compensation financière à ceux qui ont été victimes de la malchance grâce à la contribution de ceux qui n'ont pas eu cette même malchance.

En tant que « secours mutuel » ou « recherche de protection » existait dès la plus haute Antiquité. Des traces de pratiques s'apparentant à de l'assurance existent notamment en Mésopotamie, où s'effectuait une répartition entre commerçants des coûts engendrés par les vols et pillages des caravanes. D'autres exemples sont également présents en Égypte et dans La Rome antique. Pour mieux l'appréhender, nous vous proposons un petit historique de l'assurance.⁴

- 1700 avant Jésus Christ : Première notion d'assurance sous le règne du roi Hammourabi

¹ DOMINIQUE Henri, rouchet, Jean- charles « micro-économie de l'assurance ». Paris édition economica, 1997, page 18

² BOUBALT François, Eliaschberg, constant, latrsse, michellt. « lesgrands principes de l'assurance ». 6ème édition Paris. Edition L'argus 2003. Pp13-14

³ Westbroo K, raymod « une histoire du droit aux saine de proche-orient » volume 1. Rome : édition Brili, 2003, page 361

⁴ <http://www.assurances.info/dessous-assurance/histoire-de-assurance/> Consulter le 24.10.2019 à 11h00

Chapitre I : Cadre conceptuel des assurances

de Babylone.

- 1400 avant Jésus Christ : Les tailleurs de pierre de la basse Egypte ont contribué à un fonds dans le but de leur venir en aide en cas d'accident.
- A l'époque des grecs et des romains on empruntait de l'argent à un très fort taux d'intérêt pour armer les bateaux ou les charger. Dans ce cas, le prêteur jouait le rôle de l'assureur. Si le bateau parvenait à destination, le prêteur touchait le capital plus 30 à 50 pour cent d'intérêt. Par contre si le bateau devait être piraté ou coulé alors le prêteur ne demandait rien à l'emprunteur.
- 1434 : Loi génoise qui régleme la profession des courtiers d'assurance.
- 1666 : Naissance de l'assurance incendie au Royaume-Uni.
- 1686 : En France, Colbert, ministre de Louis XIV autorise la création d'un établissement d'assurance incendie.
- 1750 : Création de l'association mutuelle contre les incendies.
- 1754 : Création de la chambre générale des assurances.
- 1788 : Scission de l'assurance incendie en deux branches : branche assurance incendie et branche assurance vie.
- De 1793 à 1799 : Suite à la révolution française, il n'y a plus de sociétés d'assurances.
- 1801 : Pierre Bernard Barreau fonde la première assurance mutuelle garantissant les fléaux et la mortalité des animaux (bétail).
- 1816 : Première mutuelle incendie
- 1864 : Première société d'assurance accident
- 1910 : Naissance de l'assurance-chômage : Une conférence internationale sur le chômage se tient à la Sorbonne à Paris. Ce phénomène nouveau est apparu à la suite de la grande dépression des années 1890. Des spécialistes, soucieux de mettre
- Un frein à ce fléau, proposent la création d'une assurance chômage dans chaque pays industriel.
- 1935 : Vote de la loi sur l'assurance automobile
- 1945 : Le 4 octobre, le gouvernement provisoire signe une ordonnance créant la Sécurité sociale obligatoire pour tous les salariés. Le 22 mai 1946, une loi établira le principe d'une généralisation de la sécurité sociale à tous les Français, salariés ou non-salariés. La France comble ainsi son retard en matière de protection sociale face aux autres pays industrialisés, Angleterre, Allemagne et Etats-Unis.
- 1946 : La loi du 25 avril nationalise 34 sociétés d'assurances
- 1958 : La loi du 27 février rend obligatoire l'assurance automobile

- 1976 : Le 11 juin est publié l'arrêté instituant la clause type bonus-malus.
 - 1976 : Le 16 juillet est la date de la création du code des assurances.
 - 1982 : La loi Quillon du 22 juin rend obligatoire l'assurance contre les risques locatifs.
 - 1982 : Le 13 juillet est promulguée la loi sur l'indemnisation des victimes des catastrophes naturelles.
 - 1985 : La loi Badinter modifie en profondeur l'indemnisation liée aux accidents automobiles.
 - 1986 : A partir de septembre, il est obligatoire d'afficher un certificat d'assurance sur les véhicules.
 - 1990 : Le 25 juin parait la loi rendant la garantie tempête obligatoire dans tous les contrats incendie couvrant des biens en France.⁵
- ❖ On pourrait trouver encore plus de dates mais l'essentiel est de démontrer que l'assurance ne date pas d'hier et surtout qu'elle évolue pour mieux s'adapter à notre société et aux besoins de ses clients. A travers les siècles, elle a su s'imposer comme un service indispensable de consommation courante. Désormais, il ne faut plus se demander si l'on doit s'assurer mais quelle est la5 meilleure assurance.

2- Les techniques d'assurance

Les techniques d'assurance sont remontées à la plus haute antiquité avec l'apparition de la première forme d'assurance sous forme de caisse d'entraide des tailleurs de pierres de la basse -d'Egypte (1400 av. JC) on retrouve également cette pratique dans le cadre d'Hammourabi, en ce qui concerne les transports caravane, tandis que les Romains ont essayé de créer une sorte association ou les légionnaires cotisent pour permettre à leurs membres de faire face de mutations de retraite ou de décès.

Le terme d'assurance se faisait beaucoup plus avec un esprit de charité et de solidarité que d'un esprit de prévoyance tel qu'il est pratique à nos jours.

2.1 Assurances transporte martine

L'assurance est une ancienne opération apparue dans les anciennes civilisations comme une opération de coopération sociale entre les membres des communautés. Dès le 13 siècle l'assurance est devenue une opération importante dans le commerce maritime, puis dans tous

⁵ Abdali et Baa, « la concurrence assurantielle entre les compagnies publiques et privées, cas de la région de Béjaia, mémoire de master de l'université de Béjaia, en 2014-2015 p82

les domaines avant de prendre sa forme contemporaine.

L'assurance est née de la nécessité éprouvée par les marchands à protéger leurs navires contre toute perte possible subie lors d'un naufrage ou suite aux méfaits des pirates car tout voyage en mer s'apparentait à une aventure, ainsi pour répondre aux besoins de ces marchands les Grecs et les Romains ont inventés un contrat de change maritime que l'on appelé « le prêt à la grosse aventure ».

Ce contrat, est en réalité des prêts accordés par les banquiers aux armateurs, le montant de ces prêts était le prix de la cargaison destinée à être expédiée au loin. Le prêteur perdait tout droit au remboursement de la somme prêtée si les marchandises n'arrivaient pas à bon port. Par contre, il avait droit au remboursement intégral de son prêt, augmenté d'un substantiel d'intérêt sur la totalité de la cargaison si l'opération maritime réussissait.

Cependant, cette pratique n'était bien souvent qu'une pure spéculation car les taux d'intérêts étaient très élevés (30 à 50%). A cet effet, le prêt à la grosse aventure fut interdit par l'église en 1234. Ce qui retarda l'apparition de l'assurance maritime.

Ce n'est qu'en 23 octobre 1347 que la première police d'assurance fut rédigée et signée à Genès pour le voyage du navire « Santa Clara » de Gène (Italie) à Majorque (Espagne). C'est aussi à Gène que fut créée la première société d'assurance maritime en 1424.

2.1. Les assurances terrestres

Contrairement à l'assurance maritime qui remontait au moyen âge. L'essor des assurances terrestres, est un phénomène récent lié à la révolution industrielle et au phénomène d'urbanisation qui a marqué la France au cours de ces derniers siècles. Donc on distingue trois types d'assurance terrestres à savoir⁶

❖ L'assurance incendie

Ce n'est qu'à la fin du 17ème siècle qu'on voit apparaître l'assurance incendie. Le développement des villes et l'augmentation de la population dans ces dernières, et notamment dans les pays de l'Europe du Nord ont provoqué une augmentation du nombre d'incendie. Cette assurance prend son origine, du célèbre incendie de Londres du 02/09/1666, qui détruisit 13000 maisons et 100 églises dans un quartier de 400 rues ont causé la création des premières compagnies d'assurance contre l'incendie. En France, on créa en 1717 les « bureaux des

⁶ Abdali et Baa, « la concurrence assurantielle entre les compagnies publiques et privées, cas de la région de Béjaia, mémoire de master de l'université de Béjaia, en 2014-2015 p5

incendiés » qui est un organisme communal, reposant sur la charité publique, c'est en 1753 que les premières compagnies françaises d'assurance contre l'incendie apparaissent, dont « la chambre Générale des assurances » et la « compagnie Royale d'assurance » en 1787

❖ L'assurance-vie

L'assurance vie était au pare avant pratiquée dans le cadre de l'assurance maritime avant qu'elle ne soit classée comme étant une assurance terrestre. Elle garantissait la vie des esclaves transportés en tant que marchandise, une pratique peu morale qui consistait à parier sur la vie ou décès. C'est au 17^{ième} siècle fut créée l'assurance vie par le banquier 8napolitain appelé Lorenzetti. Le système avait pour but de calculer les probabilités ainsi que la création de groupements de personne constitués pour une durée déterminée, les cotisations de ces derniers seront capitalisées et à l'échéance de la durée prévue, en cas de vie le produit des placements est réparti entre les seuls survivant, mais en cas de décès c'est les ayants droit qui seront bénéficiés. Les grandes lois d'assurance interdisaient la pratique de l'assurance sur la vie car elle est jugée immorale de spéculer sur la vie humaine. Mentions que ce n'est qu'au 18 juin 1583 que la première police d'assurance fût délivrée par la bourse royale de Londres, et que c'est en 1762 que la première compagnie d'assurance a été créée sur terre précisément en Angleterre lors de la révolution industrielle qui induit à un développement remarquable.

C'est au 18^{ème} siècle, que la « Compagnie Royale d'Assurance » de Labarthe est autorisée, par Edit Royal, à pratiquer l'assurance sur la vie.

❖ L'assurance responsabilité civile

A l'ère de la révolution industrielle la pratique de l'assurance responsabilité civile est devenue indispensable et même jugée obligatoire de fait de l'augmentation importante et la gravité des accidents de travail comme conséquences du progrès technique et du machinisme

Avec le temps les victimes des accidents ou leurs ayants droit ont pointés du doigt les employeurs d'avoir été responsable des préjudices subis et réclamèrent en conséquence une réparation pécuniaire. Pour faire face à cette situation, les assureurs proposèrent des polices d'assurance couvrant la responsabilité civile, ainsi ces derniers seront dans l'obligation⁷ déverser une indemnité au profit de la victime afin de réparer en quelque sorte le préjudice, donc le contrat responsabilité civile est conclue au profit des tiers, en d'autres termes c'est une obligation de réparer pécuniairement les dommages qu'une personne peut causer à une autre

⁷ Bigot J : Traité de droit des assurances : Entreprise et organisme d'assurance, Delta LGDJ, paris 1996

personne⁸

• Définition générale d'assurance

L'assurance est « une réunion de personnes qui, craignant l'arrivée d'un événement dommageable pour elles, se cotisent pour permettre à ceux qui seront frappés par cet événement, de faire face à ses conséquences »⁹

• Définition économique et financier

L'assurance économique est un produit sauvant commercialisé par les entreprises d'assurances aux consommateurs, sous la forme d'un « package » de garantie. Il s'agit d'un produit purement juridique, puisqu'il n'est constitué que des seules obligations prises par l'assureur.¹⁰

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

L'article 2 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances définit l'assurance en référence à l'article 619 du code civil en Algérie comme suit : « l'assurance est un contrat par lequel l'assureur s'oblige, moyennant des primes ou autres versements pécuniaires, à fournir à l'assuré ou au tiers bénéficiaire au profit duquel l'assurance est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat.¹¹

2.2 Définition des assurances

Une réunion de personnes qui, craignant l'arrivée d'un événement dommageable pour elles, se cotisent pour permettre à ceux qui seront frappés par cet événement, de faire face à ses conséquences¹²

Une assurance est un service qui fournit une prestation lors de la survenance d'un risque. La prestation, généralement financière, peut être destinée à un individu, une association ou une

⁸ p12. Idem.

⁹ Coulbault, Eliashberg, Latrasse M, Les grands principes de l'assurance, L'Argus, Paris, 2002.p15. ⁹Couibault. F, Eliashberg. C, la trace. M : les grands principes de l'assurance », 5^{ème} édition, l'argus Paris, 2002, p43.

¹⁰ www.Jurilis.fr/cass.5.htm.consulté le 19-01-2021.

¹¹ L'article 2 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995.

¹² M.LATRASSE, C. ELIASHBERG et F. COUILBAULT : « Les grands principes de l'assurance »,5^{ème} édition, l'argus, paris, 2002, p 43.

entreprise, en échange de la perception d'une cotisation ou prime. Activité qui en échange de la perception d'une prime ou d'une cotisation, consiste à fournir une prestation prédéfinie elle protège chaque assuré d'aléas pouvant arriver¹³

L'assurance peut envisagée donc plusieurs définitions à savoir

D'un point de vue juridique selon LAMBERT-FAIVRE (2001) « l'assurance est une convention par laquelle, en contrepartie d'une prime, l'assureur s'engage à garantir le

- Souscripteur en cas de réalisation d'un risque aléatoire prévu au contrat, moyennant le paiement d'un prix appelé prime ou cotisation »¹⁴
- D'un point de vue technique d'après LAMBERT-FAIVRE (2001) « l'assurance est l'opération par laquelle un assureur organise en mutualité une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques et indemnise ceux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées »¹⁵
- D'un point de vue économique, l'assurance économique est un produit souvent commercialisé par les entreprises d'assurance aux consommateurs, sous la forme d'un "package" de garanties. Il s'agit d'un produit purement juridique, puisqu'il n'est constitué que des seules obligations prises par l'assureur¹⁶

L'assurance est un moyen de couvrir les conséquences financières des risques qui ne peuvent être éliminés par les mesures de prévention. Comme les autres mesures de prévention, l'assurance a un coût proportionnel au montant des garanties prévues et qui se trouve donc nécessairement inclus dans celui des produits ou prestations vendues ou fournies par l'assuré.¹⁷

Pour bien cerner et comprendre l'opération d'assurance, il est utile de définir ses Éléments et acteurs constitutifs. Cinq éléments découlent d'une opération d'assurance :

- L'assuré : Constitue la personne laquelle sur repose le risque, c'est-à-dire celle dont les biens, les actes, la vie sont garanties contre les différents risques moyennant le versement d'une certaine somme (prime ou cotisation).¹⁸
- Le souscripteur : Est la personne physique (par exemple le chef de la famille pour le compte de ses enfants, le transporteur pour le compte de ses clients, le maître de l'ouvrage pour le

¹³ YEATMAN : « Manuel international de l'assurance », éd Economica, 1998, P 17.

¹⁴ LAMBERT-FAIVRE Y : « Droit des assurances », 11ème édition DALLOZ, Paris, 2001, p. 38.

¹⁵ Idem P 38.

¹⁶ Support de cours de droit des assurances, « la place de l'assurance dans la gestion des risques : Notion - Historique - Intérêts – Mécanisme » P 18

¹⁷ Idem p 18

¹⁸ L'assuré n'est pas obligatoirement le souscripteur du contrat ni le bénéficiaire, ni celui qui paye la prime.

compte des entreprises intervenants sur un chantier ...) ou morale (la banque pour le compte de ses emprunteurs, l'entreprise pour le compte de ses salariés, une société pour le compte de ses filiales ...) qui contracte avec l'assureur en lui payant la prime.

- Le bénéficiaire : Est une personne physique ou morale qui recevra les prestations promises par l'assureur en cas de la réalisation du risque prévu au contrat d'assurance.
- Le tiers : Toute personne étrangère au contrat mais peut revendiquer le bénéfice (comme les bénéficiaires d'une assurance décès, les victimes en assurance de responsabilité ...).
- L'assureur : Est celui qui est contraint de payer l'indemnité prévue en cas de la réalisation du risque assuré, il est généralement une société commerciale ou une mutuelle. L'assureur doit être présent avant la réalisation du contrat (il doit concevoir des produits correspondant aux besoins, informer et conseiller utilement les éventuels clients), lorsque le contrat est souscrit (il doit veiller à la confection de la police d'assurance dans les meilleurs délais et selon les normes convenues) et une fois garantie acquise (il doit non seulement régler les sinistres, mais encore répondre aux questions des assurés, fournir des attestations, surveiller l'évolution des garanties, proposer des modifications)¹⁹

2-3-Le rôle de l'assurance

- On a fait ressortir l'importance de l'assurance en s'inspirant de ce qu'a dit Henry Ford :

« New York n'est pas la création des hommes, mais celle des assurances... » Sans les assurances, il n'y aura pas de Gratte-ciel, car aucun ouvrier n'accepterait de travailler à une pareille hauteur, en risquant de faire une chute mortelle est de laisser sa famille dans la misère. Sans les assurances, aucun investisseur n'aurait risqué les milliards de dollars nécessaires à la construction des Gratte-ciel de Manhattan sans la garantie d'être remboursé des conséquences d'un incendie ou d'un défaut de construction que seuls les assureurs peuvent proposer grâce aux mécanismes de l'assurance. Sans les assurances, personne ne circulerait en voiture à travers les rues. Un bon chauffeur est conscient qu'il court à chaque instant le risque de renverser un piéton.

¹⁹ REKIK et ZIDANI « Essai d'analyse des obstacles de développement des assurances de personnes en Algérie Cas assurances-vie dans la wilaya de Bejaia » mémoire de master à l'université de Bejaia, 2014 P18-22.

2-3-1 Le rôle social de l'assurance

L'assurance a pour but, grâce aux contributions versées par les assurés, d'indemniser ceux d'entre eux qui sont victimes de coup du sort. C'est une fonction éminemment sociale. Garantir des revenus à la veuve et aux orphelins après la disparition.

Prématurés du chef de famille ; donner les moyens de reconstruire sa maison ou de racheter un autre logement à celui dont la résidence a été détruite par un incendie ; verser des sommes compensatoires à la perte de revenus professionnels à celui qu'un accident a mis dans l'incapacité de travailler ; donner les moyens financiers aux malades ou aux blessés de se faire soigner selon les méthodes les plus efficaces et donc augmenter ses chances de retrouver la santé. Il faut signaler que le rôle social de l'assurance a des limites. L'intervention de l'assureur lors de la survenance d'un sinistre consiste à offrir une indemnité en argent aux victimes, alors que l'argent n'est qu'une réparation financière des dégâts causés par le sinistre.

Si une indemnité en argent suffit à un chef de l'entreprise de récupérer son matériel et ses matières premières détruites par un incendie, l'argent ne pourra jamais remplacer un mari ou un père, ni une main ou une jambe perdue lors d'un accident qui a rendu la victime dans l'incapacité de travailler. Cela est évident, mais l'assurance permet au moins à l'infirmes, la veuve, les orphelins, de percevoir des revenus et donc de conserver un niveau de vie respectable.²⁰

2.3.2 Le rôle économique

La fonction sociale de l'assureur a par elle-même des conséquences favorables sur l'économie. En permettant à des victimes d'accidents ou de maladie de retrouver des ressources, l'assurance évite qu'elles ne soient à la charge de la collectivité et leur maintien leur pouvoir de consommation. En permettant à des entreprises de continuer à fonctionner après un sinistre, l'assurance consolide des emplois, des productions et préserve le tissu économique. Mais le rôle économique de l'assurance ne s'arrête pas à la préservation des acquis économiques à un instant donné. L'assurance est en effet un moteur essentiel du développement économique pour au moins deux raisons : la garantie des investissements et le placement des cotisations.

Garantie des investissements : S'agissant d'une plate-forme pétrolière ou d'un satellite de télécommunication au plus modeste commerce de proximité, aucun investisseur n'accepterait d'y investir son argent en risquant de voir les capitaux investis « partir en fumée », sans avoir sous la main non pas une promesse mais une garantie de récupérer son argent lors de survenance

²⁰ Abdali et Baa, « la concurrence assurantielle entre les compagnies publiques et privées, cas de la région de Béjaia, mémoire de master de l'université de Béjaia, en 2014-2015 p4.

des sinistres

- **Placement des cotisations** : L'assureur perçoit des cotisations avant que les assurés ne soient soumis aux risques contre lesquels ils sont garantis. Cela lui donne normalement une trésorerie excédentaire qu'il doit gérer au mieux des intérêts de la mutualité. En outre il s'écoule toujours un certain temps entre la date de survenance des sinistres et celle de leur règlement. À tout moment, les assureurs ont donc connaissance d'une liste de sinistres déclarés dont le coût probable a pu être évalué et sont en attente de règlement.

2.4. Les éléments d'une opération d'assurance

Il est indispensable de bien comprendre le sens des termes propres à l'industrie des assurances et dont l'emploi est constant dans cette profession.

2.4.1 Contrat ou police d'assurance

Il s'agit d'un engagement ou accord passé entre, d'une part une entreprise d'assurances, qualifiée d'assureur, et d'autre part un souscripteur « individu ou collectivité », fixant à l'avance, pour une période déterminée, des échanges financiers en fonction d'un ensemble bien défini d'événements aléatoires. Le contrat dont la matérialisation est une police d'assurance comprend des conditions générales non personnalisées et des conditions particulières qui précisent notamment la durée de garantie, les caractéristiques du risque assuré, le montant des versements à faire par le souscripteur et le mode de détermination des prestations de.

2.4.2. Le risque

Il peut correspondre à

- L'objet : sur lequel repose la garantie (bien, personne activité, etc.)
- La catégorie : Des biens à garantir à laquelle se rapporte un tarif spécifique (risque automobile, automobile, entreprises, industriel, du particulier, etc.)
- L'événement : à garantir (incendie, accident de la circulation, maladie, etc.)
- Il est impératif de bien spécifier la nature de l'événement à garantir.
- L'événement doit être futur. Il ne doit pas s'être réalisé avant ou dans certains cas » la reprise du passé » ou la garantie subséquente, il peut s'appliquer si l'assuré n'avait pas connaissances faites lors de la souscription du contrat. C'est le risque dit « putatif ».
- Il doit être incertain ou aléatoire. L'aléa peut-être
- Absolu : l'incertitude doit porter sur la survenance en elle-même (accident de voiture,

incendie).

- Relatif : l'événement va se réaliser mais on ignore quand (décès).
- L'événement ne doit pas dépendre de la volonté exclusive de l'assuré. En revanche l'assurance intervient lorsque le fait dépend de la volonté d'une personne.
- Il doit être licite et ne doit pas être contraire aux bonnes mœurs (interdiction de garantir les amendes, les produits ou activités illégaux).

2.4.3 La prime ou cotisation

La prime est la somme que l'assuré doit payer à l'assureur en contrepartie de la garantie que ce dernier lui accorde pour un risque déterminé. Le code des assurances fait obligation à l'assuré de payer la prime aux époques convenues au contrat, c'est-à-dire, en général, dès le début de la période de garantie. Lorsque l'organisme d'assurance est une société mutuelle ou à forme mutuelle dans laquelle l'assuré est en même temps sociétaire, la prime s'appelle « cotisation ».²¹

2.4.4. Le sinistre

Le sinistre est la réalisation d'un risque entrant dans l'objet d'un contrat d'assurance en cours de validité « contrat valablement formé et n'ayant fait l'objet d'aucune mesure suspensive pour non paiement de prime par exemple ». En référence à ce contrat, l'assureur vérifiera que le sinistre correspond bien au risque défini et que les conditions de son avènement n'ont pas fait l'objet de clause d'exclusion.²²

1.4.5. L'indemnisation

En cas de réalisation d'un risque assuré, l'assureur doit réparer le préjudice en versant une somme d'argent, mais il ne le fera que dans la limite de la garantie accordée à l'assuré.²³

1.4.5. L'assuré

L'assuré est une personne physique ou morale dont le patrimoine ou la personne est exposé au risque, il se confond très souvent avec le souscripteur, redevable des primes, mais il peut être distinct. Il s'agit précisément, soit de celui qui est le propriétaire des biens assurés dans une assurance de biens, soit de celui dont la responsabilité est assurée dans une assurance de responsabilité, soit enfin de la personne dont le sort futur engendre le risque. Il y a lieu de les

²¹ Abdali et Baa« la concurrence assurantielle entre les compagnies publiques et privées en Algérie p76

²² Marbet, Nabil. Technique d'assurance. 2014-2015, P16.

²³ Format PDF disponible sur : <https://www.slidshare.net/Mariame broune/assurance 2-1>, consulté le 17-01- 2021

distinguer du bénéficiaire qui recevra en cas de survenance d'un sinistre la prestation par l'assureur.²⁴

2.4.6. L'assureur

L'assureur est la société d'assurance ou la personne physique auprès de laquelle le contrat d'assurance est souscrit, et qui s'engage à fournir les prestations prévues en cas de réalisation du risque.²⁵

²⁴ F.Ewald, J-h.Iorenze « mcylopedie d'assurance » édition Economica, 1997, p9.

²⁵ G. Yeatman : « Manuael International de l'Assurance »,2e édition par Economica, p 76, ED Economica, 2005.

Section 2 : le contrat d'assurance

Dans cette section, nous allons présenter les conditions d'un contrat d'assurance ainsi que les documents contractuels y afférents.

1. Les Conditions d'un Contrat d'Assurance

La mutualité des assurés peut être organisée selon des dispositions d'ordre public définies par la loi ou les règlements. Par exemple, en France, des dispositions légales déterminent les droits et les obligations des bénéficiaires de la sécurité sociale, ainsi que les taux et les bases de calcul des cotisations. De même, en Afrique du Sud, les automobilistes voient leur responsabilité civile assurée grâce à une taxe sur l'essence perçue par les stations-service, selon des conditions établies par la loi.²⁶

2. Les Documents Contractuels

Un contrat est validé dès lors que les parties ont trouvé un accord sur l'objet et les modalités. Bien qu'un contrat d'assurance verbal puisse engager les parties, il serait difficile de prouver les engagements respectifs. Ainsi, la législation exige que les contrats d'assurance soient formalisés par écrit, même à l'ère de l'électronique et de la dématérialisation.

2.1. La Notice d'Information

Avant la conclusion du contrat, l'assureur doit fournir à son client potentiel des informations complètes sur les tarifs et les garanties du contrat envisagé. Par exemple, en France, la loi stipule que l'assureur doit remettre une fiche détaillant le coût des garanties demandées, ainsi qu'un exemple de contrat ou une notice d'information spécifiant les garanties, les exclusions et les obligations de l'assuré.

2.2 La Proposition

La proposition est un document écrit par lequel le futur souscripteur, désigné comme proposant, sollicite l'assureur pour garantir un risque dont les caractéristiques sont clairement définies. Généralement, ces propositions incluent un questionnaire standard élaboré par l'assureur. Les réponses fournies doivent être rédigées avec soin et honnêteté, car elles servent de base pour évaluer et tarifier le risque. Des réponses inexactes pourraient entraîner l'annulation du contrat en cas de mauvaise foi du proposant ou entraîner des sanctions, telles

²⁶ Ecole nationale d'assurances de Paris « Manuel International de l'Assurance », 2ème édition par Economica, P77, ED Economica, 2005.

que l'application de la règle proportionnelle de cotisations (en cas de sinistre, l'assureur ne dédommagera que proportionnellement à la cotisation payée par rapport à celle qui aurait dû être réglée si la proposition avait été correctement remplie) ou de capitaux (même principe en proportion du capital assuré et des valeurs effectivement en jeu).

La proposition peut être accompagnée de documents complémentaires, tels que des photographies, des certificats médicaux, des plans des risques ou des factures. Bien que la législation soit stricte envers le proposant qui fournit des informations inexactes, la jurisprudence n'impose généralement pas de répondre à des questions non incluses dans le questionnaire de l'assureur. Celui-ci doit veiller à rédiger son questionnaire de manière à inclure toutes les informations pertinentes pour évaluer le risque. Les questions doivent également être suffisamment précises pour garantir des réponses claires et sans ambiguïté²⁷

La proposition doit être complétée, signée et datée par le proposant. Son contenu engagera celui-ci une fois le contrat d'assurance établi, mais jusqu'à ce que cela se produise, ni l'assureur ni le proposant ne sont obligés d'accepter la souscription. En effet, il manque un élément essentiel à l'accord des parties : le prix. De plus, l'assureur conserve toujours la liberté de souscription des risques qu'il gère au nom des assurés.

Dans la pratique, on distingue deux types de propositions

-La proposition-projet : Pour le proposant, il s'agit d'une demande de devis adressée à l'assureur. Tant l'assureur que le proposant ont la liberté de ne pas souscrire. Le contrat sera finalisé si l'assureur accepte le risque et si le proposant, qui devient alors l'assuré, accepte les conditions, y compris tarifaires, proposées par l'assureur. À ce moment-là, le consentement des deux parties sur l'objet et les conditions du contrat est acquis.

-La proposition-pollicitation : Utilisée pour des raisons pratiques concernant des risques standardisés ou pour d'éventuelles modifications d'un portefeuille de contrats, elle inclut tous les éléments du futur contrat, y compris les garanties, leurs limites et la cotisation à régler par l'assuré. Dans ce cas, le proposant doit souscrire le contrat dès que la proposition est acceptée par l'assureur, ce qui sera matérialisé par l'émission des documents contractuels et l'avis d'échéance de cotisation.

²⁷ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p 77, ED Economica, 2005.

2.2. Les Conditions Générales

Un contrat d'assurance peut être négocié dans tous ses aspects, avec une rédaction entièrement adaptée à son objet, sous réserve des interdictions et mentions obligatoires d'ordre public imposées par la législation. Toutefois, cette situation est relativement rare et se rencontre principalement dans des cas exceptionnels, tels que l'assurance Tous Risques pour le Tunnel sous la Manche ou pour les organisateurs des Jeux Olympiques. Dans ces situations, la complexité des garanties, les valeurs considérables en jeu, le caractère unique du projet, ainsi que l'expertise professionnelle des parties et de leurs intermédiaires, justifient la création d'un contrat d'assurance sur mesure.

Cependant, dans la majorité des cas, rédiger un contrat spécifique pour chaque assuré entraînerait des coûts très élevés et des risques d'erreurs préjudiciables tant pour l'assuré que pour l'assureur. Pour des raisons de sécurité et d'économie, les assureurs ont donc recours à des documents pré-imprimés appelés « Conditions Générales », adaptés à chaque catégorie de risques. Ainsi, les souscripteurs ont accès à des « Conditions Générales Automobile », « Conditions Générales Transport », « Conditions Générales Incendie », etc.

Ces documents établissent les conditions applicables à tous les contrats d'une même catégorie d'assurance, tout en respectant les exigences légales. Ils doivent, en particulier, définir:²⁸

- Les risques couverts.
- Les exclusions.
- Les obligations des parties.
- Les dispositions relatives aux sinistres.
- Les règles de compétence et de prescription en cas de litige.

Pour faciliter la compréhension des Conditions Générales, les assureurs s'efforcent d'utiliser un langage clair, bien que cela puisse être difficile compte tenu des exigences légales et du caractère technique du contrat. Les Conditions Générales sont souvent accompagnées d'une table des matières et d'un lexique des termes utiles.

Historiquement, par souci d'économie, les assureurs ont essayé de condenser les textes complexes des Conditions Générales en caractères très petits sur une ou deux pages, ce qui rendait la lecture particulièrement fastidieuse pour les assurés non juristes. Aujourd'hui, il est courant de présenter ces documents sous une forme aérée et colorée, ce qui les rend plus

²⁸ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica ,p 79 ,ED Economica, 2005.

accessibles. Les Conditions Générales sont normalement rédigées et imprimées par chaque compagnie d'assurance sous sa propre responsabilité. Cependant, dans de nombreux marchés, elles peuvent être réglementées par les pouvoirs publics, qui interdisent toute déviation d'un texte type, ou rédigées par des associations professionnelles pour le compte de leurs membres

Dans plusieurs pays, le texte des Conditions Générales doit être soumis à l'approbation des Autorités de Tutelle avant d'être diffusé sur le marché. Dans ce cas, la date d'autorisation figure sur le contrat. Dans d'autres pays, qui adoptent désormais un système prévalent, les compagnies d'assurance doivent soumettre leurs Conditions Générales aux Autorités pour un contrôle de légalité a posteriori. Les documents seront alors modifiés en fonction des observations formulées par les Autorités.

2.3. Les Conditions Spéciales

Les Conditions Spéciales constituent un document pré-imprimé ou dactylographié qui sert d'annexe aux Conditions Générales pour adapter certaines clauses aux caractéristiques de sous-catégories de risques spécifiques. Par exemple, en complément des Conditions Générales Incendie, on peut trouver des Conditions Spéciales pour les établissements d'enseignement, les établissements hospitaliers ou les immeubles de grande hauteur. De même, en annexe aux Conditions Générales Multirisques pour Commerçants et Artisans, on peut inclure des Conditions Spéciales pour les hôteliers-restaurateurs, les bijoutiers ou les stations-service.

Ces Conditions Spéciales peuvent déroger sur certains points aux Conditions Générales afin de les adapter aux groupes de risques auxquels elles s'adressent. Toutefois, elles ne peuvent pas contredire les clauses d'ordre public imposées par la loi.²⁹

2.4. Les Conditions Particulières

Les Conditions Particulières sont présentes dans tous les contrats d'assurance, contrairement aux Conditions Spéciales, et elles représentent le seul document qui doit être signé conjointement par l'assureur et l'assuré, prouvant ainsi l'existence du contrat. Elles sont en partie pré-imprimées et peuvent être complétées par informatique, dactylographie ou même à la main, en y ajoutant les informations nécessaires à la personnalisation des garanties.

- Identité et adresse de l'assuré, de l'assureur et, si applicable, de l'intermédiaire
- Description de l'objet ou de la personne assurée
- Type de risques garantis

²⁹ Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica ,p 82 ,ED Economica, 2005.

- Date d'effet et durée du contrat
- Montant des garanties et des franchises éventuelles, ainsi que les bases d'indexation si nécessaire.
- Montant de la cotisation et date d'échéance pour le paiement.
- Obligations spécifiques que l'assuré doit respecter (comme des mesures de prévention ou des déclarations périodiques).

Les Conditions Particulières sont rédigées en plusieurs exemplaires, correspondant au nombre de signataires, donc au moins deux (pour l'assuré et l'assureur), avec éventuellement un exemplaire pour l'intermédiaire. Elles peuvent inclure des clauses qui dérogent aux Conditions Générales et aux Conditions Spéciales, sauf en ce qui concerne les clauses d'ordre public prévues par la législation. En cas de contradiction, les Conditions Particulières prévalent sur les Conditions Générales et Spéciales. Il est impératif que les Conditions Particulières précisent sans ambiguïté quels documents ont été remis à l'assuré pour constituer l'ensemble du contrat, notamment la notice d'information ou le projet de contrat, les Conditions Générales (en précisant les références) ainsi que les Conditions Spéciales et les annexes éventuelles.

2.6 Les Clauses Types

Les contrats d'assurance peuvent inclure des clauses qui s'ajoutent aux Conditions Générales ou Spéciales et qui visent à limiter, modifier ou exclure certaines garanties. Ces clauses peuvent être spécifiques à un contrat particulier et agir comme des annexes aux Conditions Particulières. Cependant, elles sont fréquemment intégrées dans tous les contrats, en particulier ceux portant sur des catégories de risques spécifiques. Leur ajout peut résulter de la décision de l'assureur de réviser sa politique de souscription. Dans l'attente d'une nouvelle impression des Conditions Générales, une clause modificative peut être insérée dans tous les contrats existants, lorsque cela est réalisable. Dans d'autres cas, l'introduction de ces clauses peut découler d'accords de marché ou de suggestions formulées par des organismes professionnels. Par ailleurs, les Pouvoirs Publics peuvent rendre l'ajout de certaines clauses obligatoire dans une catégorie de contrats. Par exemple, en France, une clause-type de bonus-malus est désormais requise pour les contrats d'assurance automobile, et la couverture de certains contrats a été élargie de manière obligatoire aux catastrophes naturelles et aux attentats. En attendant l'élaboration et l'impression de nouvelles Conditions Générales intégrant ces exigences légales, des clauses types sont ajoutées dans les contrats.

Cependant, ces clauses et annexes supplémentaires peuvent compliquer la lecture et la compréhension des contrats d'assurance, d'autant plus que certaines d'entre elles peuvent

annuler ou modifier de manière significative certaines dispositions des Conditions Générales. Afin d'améliorer la clarté des conventions et de renforcer la confiance entre les assureurs et leurs clients, il est souhaitable de restreindre l'utilisation de clauses annexes aux seuls cas vraiment nécessaires, qui devraient rester exceptionnels. Toutefois, certaines pratiques de marché semblent difficiles à changer. Par exemple, il arrive que des assureurs britanniques émettent des contrats si volumineux et complexes que seuls des experts du secteur peuvent réellement les comprendre.

2.7 Les Attestations de Garantie Provisoires

Les attestations de garantie provisoires, également appelées Notes de Couverture ou, dans le cas des sociétés mutuelles, bulletins d'adhésion provisoire, sont des documents qui certifient qu'une garantie temporaire est accordée par l'assureur avec effet immédiat et pour une période limitée. Ces attestations permettent de couvrir un risque sans délai, en attendant que le contrat définitif soit rédigé ou que l'évaluation du risque soit finalisée. Elles sont Généralement émises en échange du paiement d'un acompte, qui sera déduit de la cotisation finale, pour une durée ne dépassant pas un mois ou deux.

Pour éviter toute ambiguïté concernant le début de la garantie, l'assureur peut utiliser un appareil horodateur certifié. Si l'attestation de garantie provisoire est délivrée alors que les parties se sont mises d'accord sur tous les éléments du contrat, en attendant les documents finaux, elle engage l'assureur tout comme l'assuré, qui ne peut pas refuser de signer le contrat conforme une fois rédigé. En revanche, si l'attestation a été émise en attendant l'évaluation complète du risque, notamment en ce qui concerne sa tarification, elle ne constitue qu'un accord temporaire et n'engage pas les parties au-delà de la date convenue.³⁰

2.8. Les Avenants

Un avenant est un document signé par les deux parties qui formalise les modifications apportées au contrat initial. Lorsque le contrat est établi pour une longue durée ou est renouvelé automatiquement pendant plusieurs années, il peut devenir nécessaire d'apporter des changements, que ce soit à l'initiative de l'assuré ou de l'assureur. Parmi les raisons de modifier un contrat, on trouve :

- Un changement d'adresse de l'assuré ou du risque assuré.
- Un changement de véhicule.

³⁰ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p 82, ED Economica, 2005.

- Une augmentation de la cotisation due à une aggravation du risque ou à un changement de tarif.
- Une augmentation des garanties.
- Un avenant peut également être émis si le contrat est résilié avant sa date d'échéance initiale.

La plupart des législations exigent que l'assureur réponde rapidement aux demandes des assurés souhaitant modifier leur contrat par avenant. En France, si l'assureur ne répond pas dans les dix jours suivant la réception d'une lettre recommandée, cela équivaut à une acceptation de la modification demandée. En revanche, l'assuré a l'obligation de déclarer spontanément toute aggravation du risque qui pourrait influencer l'évaluation de l'assureur et, Par conséquent, la tarification (par exemple, l'utilisation de produits dangereux dans un local commercial ou le remplacement d'une toiture en tuiles par du chaume).³¹

2.9. Les Attestations d'Assurance

Les attestations d'assurance sont des documents qui permettent à l'assuré de prouver, lors d'un contrôle, qu'il respecte les obligations légales en matière d'assurance. L'application la plus courante de ce type de document concerne l'assurance automobile, où l'automobiliste reçoit une attestation, d'un format et d'un contenu réglementés par les autorités, afin de ne pas avoir à transporter son contrat souvent volumineux. Cette attestation peut être conservée avec d'autres documents du véhicule (carte grise, vignette fiscale, certificat de contrôle technique, etc.).

Dans les pays de l'Union Européenne, l'attestation d'assurance fait également office de "carte verte", permettant à tous les automobilistes assurés de circuler dans les États signataires de la Convention Inter Bureaux.

En plus de l'attestation d'assurance, de nombreux pays exigent que l'automobiliste place une vignette autocollante sur son pare-brise, indiquant les dates de validité du contrat d'assurance en cours. Cette mesure vise à faciliter le contrôle par la police du respect de l'obligation d'assurance et à réduire le nombre de conducteurs non assurés. Bien que l'émission d'une attestation d'assurance présume l'engagement de l'assureur, cela ne l'empêche pas de faire valoir, dans ses relations avec l'assuré, la nullité ou la résiliation du contrat (par exemple, en cas de non-paiement des cotisations ou de fraude lors de la souscription).³²

2.10. Les Avis d'Échéance

L'avis d'échéance est le document par lequel l'assureur informe l'assuré de l'imminente

³¹ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p 82, ED Economica, 2005.

³² Idem

expiration de la période de garantie correspondant à la dernière cotisation versée. Si le contrat inclut une clause de tacite reconduction, l'assureur précise le nouveau montant de la cotisation à régler pour la prochaine période de garantie, généralement d'un an dans le cadre des assurances dommages. Si, comme c'est souvent le cas, les capitaux assurés et la cotisation sont indexés, l'avis d'échéance mentionnera la nouvelle valeur de l'indice, qui sera prise en compte pour déterminer le montant de la cotisation à venir.

Autrefois, les assureurs envoyaient à leurs assurés une quittance après chaque paiement.

Aujourd'hui, la plupart des règlements s'effectuent par voie bancaire (chèque, virement, prélèvement automatique, Titre Universel de Paiement), ce qui dispense d'envoyer une quittance, le relevé bancaire faisant foi. Les quittances ou reçus sont désormais délivrés uniquement dans des cas exceptionnels de paiement direct en espèces au guichet de l'assureur.³³

2.11. Les Obligations de l'Assuré Remarques préliminaires

La notion d'assuré, telle qu'elle est généralement entendue, englobe en réalité trois concepts distincts :

- Le souscripteur ou le contractant, qui s'engage à remplir les obligations découlant de sa signature au contrat, notamment le paiement de la cotisation.
- L'assuré, qui est la personne sur laquelle repose le risque.
- Le bénéficiaire, qui est la personne recevant les prestations de l'assureur.

Les droits et obligations associés à ces trois rôles varient. Cette distinction est essentielle, surtout lorsque ces rôles correspondent à trois personnes différentes, ce qui est fréquemment le cas en assurance vie en cas de décès. En souscrivant un contrat d'assurance, l'assuré, ou plus précisément le souscripteur, se concentre principalement sur les engagements que prend l'assureur envers lui. Cependant, il est important de garder à l'esprit que le contrat d'assurance est un contrat synallagmatique, impliquant le consentement des deux parties et entraînant des obligations pour chacune d'elles.

Les obligations de l'assuré peuvent être regroupées sous trois thèmes principaux.

2.11.1. Déclaration des Caractéristiques du Risque

Le contrat d'assurance repose sur la bonne foi. L'assuré doit déclarer de manière exhaustive et exacte toutes les caractéristiques du risque qui pourraient influencer l'évaluation de l'assureur et, par conséquent, la tarification. Cette déclaration doit être faite lors de la

³³ Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p 83, ED Economica, 2005

souscription du contrat et doit être mise à jour pour toute modification du risque pendant la durée du contrat.

Concrètement, l'assuré doit répondre de manière honnête au questionnaire fourni par l'assureur au moment de la souscription du contrat. La jurisprudence dans de nombreux pays considère qu'il est déraisonnable de reprocher à l'assuré, notamment s'il s'agit d'un particulier, de ne pas avoir déclaré une caractéristique du risque qui ne faisait pas l'objet d'une question spécifique dans le questionnaire. L'assureur, en tant que professionnel, doit savoir quelles informations sont nécessaires pour évaluer et tarifier le risque proposé. Cependant, une déclaration spontanée est exigée de l'assuré si une caractéristique du risque change pendant la durée du contrat. Par exemple, cela pourrait inclure un changement d'adresse de l'assuré, une modification de l'usage d'un local commercial, ou un changement d'immatriculation du véhicule.

Les sanctions en cas de déclarations inexactes lors de la souscription ou de non-déclaration de modifications ultérieures du risque peuvent être sévères pour l'assuré. Si la mauvaise foi de l'assuré est prouvée (par exemple, la non-déclaration d'un état pathologique préexistant et connu lors de la souscription d'une assurance vie ou santé), le contrat peut être annulé sans effets, et l'état de non-assurance peut être constaté. Dans de nombreux cas, l'assureur est en droit de conserver les cotisations reçues en compensation de la tentative de fraude. Si la mauvaise foi de l'assuré n'est pas établie, c'est-à-dire si l'erreur ou l'omission dans la déclaration du risque est involontaire, l'assureur peut appliquer la règle proportionnelle de cotisations après un sinistre. Cette règle ajuste les indemnités versées en fonction de la différence entre la cotisation qui aurait été perçue si la déclaration avait été complète et celle effectivement payée.

Par exemple, si un local commercial est assuré avec un taux de 1,2‰ des valeurs en risque et que le mode d'occupation change, nécessitant un taux de prime de 1,8‰ non déclaré à l'assureur, ce dernier, en cas de sinistre, indemniserait seulement une partie des dommages selon la formule suivante :

$$\text{Dommages indemnisables} \times 1.2$$

$$1.8$$

Soit les deux tiers des dommages subis

Si l'assureur découvre une erreur dans la déclaration avant un sinistre (par exemple, lors d'une inspection), il peut choisir de résilier le contrat ou d'ajuster la cotisation au montant approprié selon les caractéristiques réelles du risque. L'assureur peut également résilier le

contrat si l'assuré n'accepte pas le nouveau taux de cotisation

Dans l'assurance de biens, une caractéristique cruciale du risque, nécessitant une attention particulière lors de la déclaration par le souscripteur, est la valeur du bien assuré. Selon le principe indemnitaire, l'assureur ne versera jamais une indemnité supérieure à la valeur réelle de la chose assurée, estimée immédiatement avant le sinistre, même si cette valeur déclarée et assurée est plus élevée. Dans ce cas, il y a sur-assurance, et l'assuré aura payé des cotisations en pure perte. À l'inverse, si le bien est sous-évalué lors de la déclaration, il y a sous-assurance. Cela signifie que l'assuré assume lui-même une partie du risque, car l'assureur appliquera la règle proportionnelle de capitaux. En cas de sinistre total, l'assureur ne versera que la somme assurée qui a servi de base à la cotisation, laissant le surplus du dommage non couvert à la charge de l'assuré. Pour un sinistre partiel, l'indemnité versée sera réduite proportionnellement à la différence entre la valeur assurée et la valeur réelle en risque.

Soit des bâtiments valant 5 millions d'euros. Par négligence ou pour réduire son budget d'assurance, l'assuré les déclare pour une valeur de 3 millions d'euros. Si un sinistre survient qui cause 1 million de dommages, l'assureur ne sera tenu de régler que.³⁴

$$\frac{1\ 000\ 000 \times 3\ 000\ 000}{5\ 000\ 000} = 600\ 000\ \text{€}$$

La règle proportionnelle de capitaux et la règle proportionnelle de cotisations sont deux concepts distincts qui peuvent s'appliquer simultanément, réduisant ainsi doublement les indemnités perçues par l'assuré en cas de déclaration incomplète du risque.

L'estimation précise des risques n'est pas toujours facile, surtout pour les particuliers qui peuvent avoir du mal à évaluer le coût de reconstruction de leur logement ou même de leur mobilier.³⁵

Pour remédier à ce problème et éviter les litiges, les assureurs ont développé des formules modernes :

- L'assurance au premier risque : l'assureur s'engage à couvrir jusqu'à concurrence de la somme assurée, quelle que soit la valeur en risque.
- L'assurance sans valeur déclarée : utilisée, par exemple, pour les Multirisques Habitations, où l'engagement de l'assureur est égal à la valeur de reconstruction de l'immeuble

³⁴ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p85, ED Economica, 2005.

³⁵ Idem.

détruit telle qu'elle sera constatée après sinistre.

- L'assurance en valeur agréée : couramment utilisée pour l'assurance des objets d'art ou de valeur, et proposée aux industriels pour l'assurance de leurs bâtiments, machines et équipements. Cette méthode fixe les valeurs assurées d'un commun accord entre l'assuré et l'assureur après l'intervention d'un expert, empêchant l'assureur de remettre en cause les valeurs en risque après la survenance d'un sinistre.

2.11.2. Paiement de la cotisation

Lorsqu'un contrat d'assurance est souscrit, l'assuré (ou souscripteur) s'engage à payer la cotisation demandée par l'assureur en échange de la couverture garantie. Idéalement, l'assureur préfère recevoir le paiement de la cotisation avant que la garantie ne prenne effet, au moment de la souscription du contrat, pour s'assurer que l'assuré a bien contribué à la mutualisation des risques qu'il gère. Toutefois, pour diverses raisons, de nombreux contrats d'assurance sont conclus sans paiement anticipé. Cela peut être dû à des accords entre l'intermédiaire et l'assureur, des commodités de gestion pour les deux parties, ou des renouvellements automatiques des contrats.

Ainsi, les cotisations émises par l'assureur lors de l'émission et du renouvellement des contrats ne sont pas toujours effectivement encaissées. Des dispositions contractuelles et souvent légales précisent les sanctions en cas de non-paiement des cotisations par l'assuré. La sanction principale pour l'assureur est le droit de résilier le contrat selon les formes et délais réglementaires, tout en conservant le droit de poursuivre en justice pour encaisser les cotisations dues pour la période pendant laquelle les garanties ont été en vigueur, même si aucun sinistre ne s'est produit.

La résiliation du contrat doit suivre des procédures légales, incluant une ou plusieurs mises en demeure successives et une période de suspension des garanties. Si l'assuré paie intégralement la cotisation due pendant cette période, le contrat peut être rétabli. Sinon, l'assureur doit envoyer une lettre recommandée de mise en demeure au souscripteur, dix jours après la date d'échéance non respectée. La garantie est automatiquement suspendue si le paiement n'est pas effectué dans l'intervalle. Le contrat est résilié 40 jours après l'envoi de la lettre de mise en demeure, si la cotisation reste impayée et si la lettre a informé l'assuré de cette décision.

En assurance vie, le non-paiement des cotisations peut entraîner une réduction des capitaux garantis plutôt que la résiliation du contrat. Dans les contrats de capitalisation ou d'épargne, les versements sont libres et les engagements de l'assureur dépendent des cotisations

librement payées par l'assuré, éliminant ainsi toute sanction en cas de non- paiement des cotisations.

2.11.3. Déclaration des sinistres³⁶

L'assuré a l'obligation de déclarer les sinistres dans les délais établis contractuellement ou légalement et de prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver les intérêts de l'assureur. Cela inclut la limitation des conséquences du sinistre et la sauvegarde des possibilités de recours de l'assureur contre des tiers éventuellement responsables.

La déclaration de sinistre doit être effectuée dès que l'assuré en a connaissance ou, au plus tard, dans un certain délai. En France, ces délais sont très courts : cinq jours pour les assurances de biens, 48 heures pour les assurances contre le vol, et 24 heures pour les assurances de mortalité du bétail. Ces délais courts permettent à l'assureur de constater rapidement les dommages, de prévenir leur aggravation, de déterminer leur cause et de préserver ses recours éventuels contre des tiers. Si l'assuré ne respecte pas ces délais, l'assureur peut refuser de régler le sinistre déclaré tardivement, tout en maintenant les autres dispositions du contrat. Dans de nombreux marchés modernes, l'assureur ne peut invoquer la déchéance que s'il prouve que le retard de la déclaration lui a causé un préjudice.³⁷

Le délai commence à courir à partir du moment où l'assuré a connaissance du sinistre.

Par exemple, la découverte d'un vol dans une résidence secondaire ou d'un défaut de fabrication peut prendre du temps. L'assuré ne peut être tenu de déclarer des événements dont il n'a pas connaissance.

L'assuré doit également faire tout son possible pour limiter les conséquences du sinistre. Cela inclut appeler les pompiers en cas d'incendie, contacter la police en cas de vol, et prendre des mesures pour sécuriser les lieux endommagés. Il doit dresser un inventaire complet et chiffré des dommages, faciliter le travail des experts désignés par l'assureur et fournir toutes les informations nécessaires pour identifier les causes du sinistre et les responsables éventuels.

C'est à l'assuré de prouver non seulement la survenance du sinistre, mais aussi le montant des dommages subis. Cela peut être difficile, notamment en cas de vol, où l'assuré peut ne pas avoir de justificatifs pour les biens volés. En cas d'incendie, des problèmes peuvent survenir quant à la valeur et au volume des stocks détruits. Une comptabilité précise de l'assuré facilite le règlement des sinistres.

³⁶ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p 114, ED Economica, 2005.

³⁷ Idem.

Après avoir fait à l'assureur la première déclaration du sinistre, l'assuré doit être diligent dans la formulation de sa réclamation, en fournissant tous les justificatifs nécessaires et en répondant aux demandes de l'assureur. Pour les sinistres importants, il peut être aidé par un expert qui l'aidera à présenter sa demande d'indemnisation. Le courtier, agissant en tant que mandataire de l'assuré, conseille souvent l'assuré en cas de sinistre.

Un assuré négligent peut perdre ses droits s'il ne formule pas sa réclamation dans les délais contractuels ou légaux. En général, le délai de prescription entre l'assuré et l'assureur est de deux ans.

Pour protéger l'assuré contre les pratiques dilatoires de certains assureurs, la loi exige dans de nombreux pays que l'assureur réponde rapidement aux demandes des assurés et fasse une proposition de règlement raisonnable dans les semaines ou le mois suivant la fourniture des éléments nécessaires. Ces dispositions, parfois limitées à certaines branches (comme l'automobile, la construction ou les accidents du travail), donnent de nouveaux droits aux assurés, accélèrent le règlement des indemnités et réduisent le recours aux tribunaux.

Section 3 : les catégories d'assurance

On distingue **trois types d'assurances** à destination des clients professionnels : les **assurances de personnes** (elles-mêmes divisées en assurances individuelles et assurances collectives), les **assurances de biens** et les **assurances d'activité**.³⁸

3.1. Les catégories énumérées par la réglementation

Les produits offerts au public par les compagnies d'assurances peuvent être classés de diverses façons. D'un point de vue juridique les législations nationales énumèrent les différentes branches pour lesquelles les assureurs doivent demander un agrément particulier aux Autorités compétentes. Les contrats d'assurance vendus par une société peuvent ne concerner qu'une seule de ces branches légales. Mais cela devient exceptionnel dans la pratique et ne concerne généralement que des branches très particulières (assurance-crédit) ou des produits simples de la branche vie (temporaire décès).

Dans la plupart des cas, les assureurs offrent des produits qui combinent des garanties de plusieurs branches, autant pour tenter de réduire leurs frais de gestion et accroître la prime moyenne des contrats que pour mieux répondre aux besoins de leur clientèle en offrant des garanties plus complètes si augmenter la paperasse inhérente au métier d'assureur.

Un produit courant comme l'assurance automobile peut donc aujourd'hui combiner des garanties relevant de nombreuses branches légales Accidents Corps de véhicules terrestres, Marchandises transportées, Incendie, Autres dommages aux biens, Responsabilité Civile, Pertes pécuniaires diverses Protection juridique, Assistance, etc. De plus en plus souvent, les assureurs proposent un choix de garanties et l'assuré précise en remplissant la proposition quelles garanties il entend souscrire en fonction et/ou de ses moyens, depuis le minimum strictement obligatoire au point de vue légal, jusqu'aux extensions les mieux adaptées à son cas personnel.

Si contrat multi garanties est unique, de même que la quittance, la cotisation est souvent ventilée entre les différentes branches couvertes, Cela peut répondre à des exigences de transparence commerciale pour permettre à de choisir sa couverture en meilleure connaissance de cause. Mais cela est le plus souvent exigé par la loi, soit pour des raisons Fiscales lorsque les taux de taxes sur les assurances ne sont pas les même sur toutes les branches soit pour des raisons administratives pour répondre aux exigences des formulaires statistiques

³⁸ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p116, ED Economica, 2005.

et comptables destinés aux Administrations de contrôle. Enfin, pour des raisons internes à chaque compagnie d'assurance, il est nécessaire de suivre les résultats de chacune des garanties vendues dans les polices multirisques pour en adapter éventuellement la tarification et les conditions ainsi que pour calculer correctement les assiettes de primes des traités de réassurance car les conditions de réassurance sont souvent différentes d'une branche à l'autre. La gestion des cotisations uniques des contrats multi-garanties est donc complexe pour les informaticiens, les comptables et les statisticiens des sociétés d'assurance.

3.2. La distribution des assurances de dommages et des assurances de personnes

Une distinction fondamentale entre les catégories d'assurances est celle qui sépare les assurances de dommages des assurances de personnes.³⁹

3.2.1. Les assurances de dommages

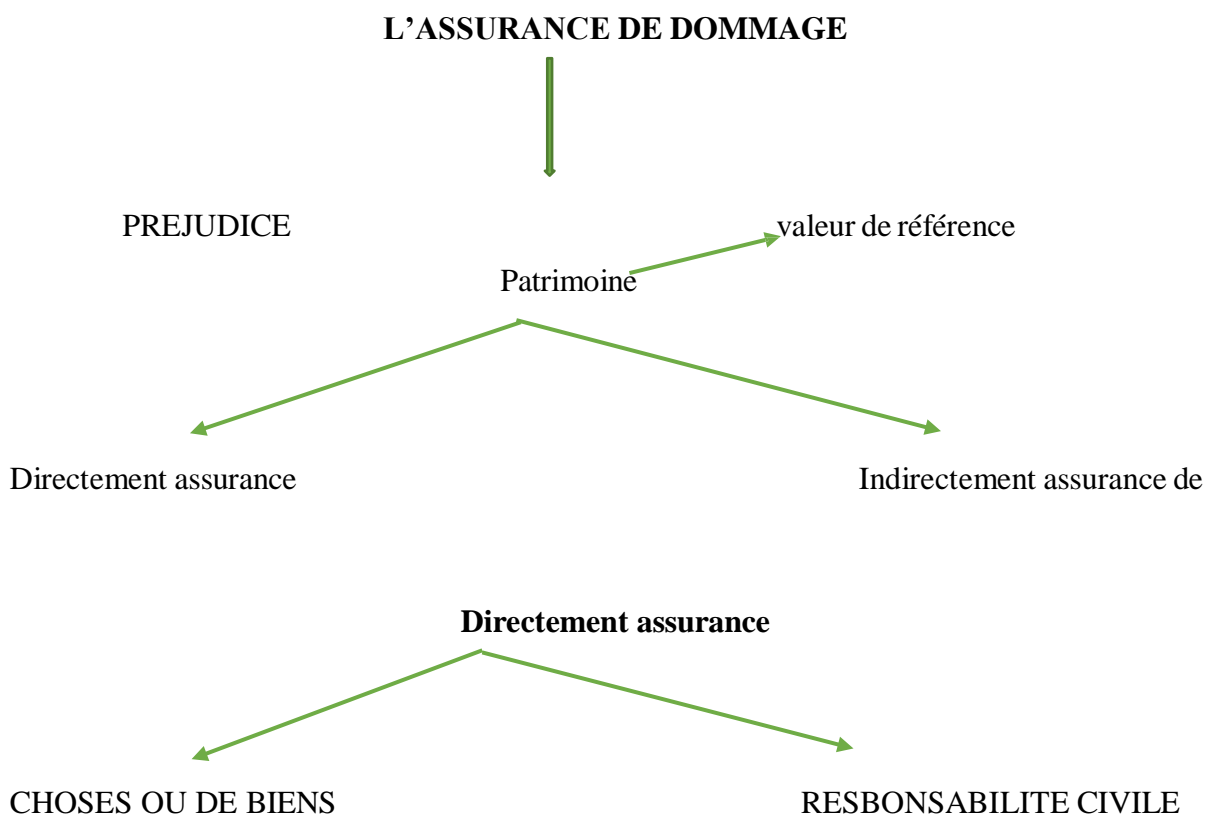
L'assurance de dommage a pour but de réparer les conséquences d'un événement dommageable affectant le patrimoine de l'assuré. Les assurances de dommages sont soit des assurances des biens, soit des assurances de responsabilité.

Elle donne droit à une indemnité, normalement égale au montant du préjudice du à un événement accidentel et involontaire (assurance accident), appelé sinistre :

- Assurances de tiers : responsabilité civile, etc.
- Assurance de bien : contre les accidents, incendies, vol(automobile) c'est IARD (incendie, accident et risque devers)
- Assurance dans la construction : assurance dommages à l'ouvrage et assurance décennale.

³⁹ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p117, ED Economica, 2005.

Figure n°1 : Les assurances dommage



Tel que : les biens mobiliers automobile

Qui peuvent être assuré par contrat
de machine vol
Dégâts des eaux
Autre dommage

Assurances de choses ou de biens

un bien ou a. Engagement d'une responsabilité

A) assurance de responsabilité civil

tel que pour l'entreprise Bris
exploitation
produits ou travaux
auto

RC

B) préjudices immatériels Suite à dommage a

Tel que pate de bénéfice

Source : mémoire l'impact des assurances et la sécurité financières des entreprises

- Les assurances de dommages se subdivisent à leur tour en deux grandes catégories
- Les assurances de choses qui garantissent les biens appartenant directement à l'assuré
- Les assurances de responsabilités qui garantissent les dommages que l'assuré pourrait causer

à d'autres personnes, Il s'agit d'une garantie indirecte du patrimoine de l'assuré puisque l'assureur engage à payer à sa place les sommes nécessaires à la réparation des dommages causés. Ces sommes peuvent être considérables si Tes dommages sont importants, même supérieures au patrimoine total de l'assuré, En ce cas seule l'assurance permet au tiers d'être indemnisé de ses dommages, ce qui n'aurait pas été possible s'était trouvé devant un responsable non assuré et non solvable.

Un principe fondamental, repris par toutes les législations, gouverne assurances de dommages : c'est le principe indemnitaire. Selon ce principe l'assureur de dommages ne doit en aucun cas verser une indemnité supérieure au préjudice réel subi par l'assuré (et donc par le tiers en cas déresponsabilisés puisque l'assureur ne lait que payer à la place de l'assuré).

L'assuré ne doit jamais pouvoir s'enrichir à cause d'un contrat d'assurance d dommages, ni se trouver après un sinistre dans une situation financière plus favorable que si ce sinistre n'avait pas lieu⁴³. Ce principe indemnitaire entraine le droit à subrogation de l'assureur dommages contre le tiers responsable éventuel des dommages qu'il a indemnisés l'assuré ne peut à la fois demander à l'assureur de le rembourser de ses dommages et poursuivre lui- même le tiers responsable. Il ne pourrait le faire que pour la partie des dommages qui ne serait pas couverte par l'assurance (franchise, insuffisance du capital assuré, exclusions de garantie, etc.) Pour éviter que l'assuré ne soit indemnisé au-delà de son préjudice, des règles précises sont mises en jeu en cas de pluralité d'assurances sur même objet. Pour éviter ces cumuls d'assurances, la loi oblige l'assure à déclarer les assurances antérieures dans toute proposition nouvelle. Mais si un cumul d'assurance est néanmoins constaté après sinistre, sans dol de la part de l'assuré, celui-ci se fait indemniser par l'assureur de son choix qui se fait ensuite rembourser par les autres au prorata de leurs engagements respectifs.⁴⁰

3.2.2. Les assurances de personnes

L'assurance de personne est une prévoyance entre l'assuré, et l'assureur, et par laquelle l'assureur s'oblige une somme déterminée sous forme de capital ou une rente a cas de réalisation de l'événement prévu au contrat (art 60 de l'ordonnance 95/07).⁴¹

L'assurance de personne peut revêtir : une forme individuelle ou collective.

Dans le cadre des assurances de personnes, l'assureur verse à un bénéficiaire une

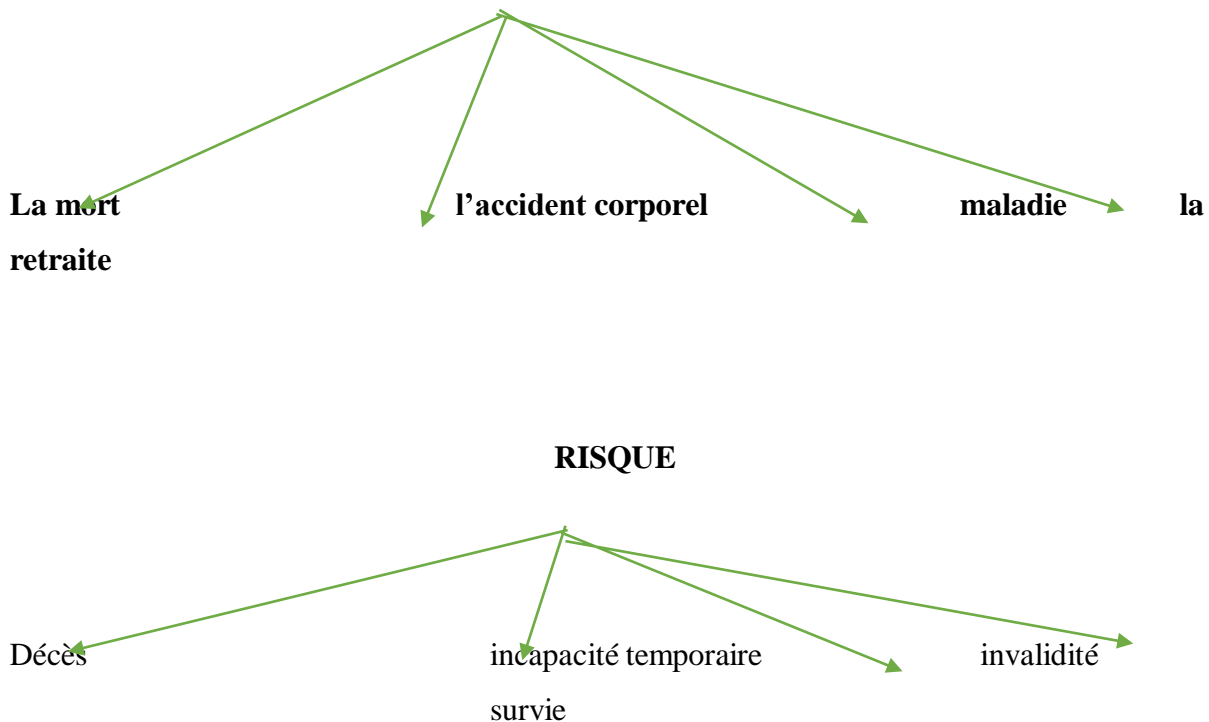
⁴⁰ BenaNtour Sadia, « l'impact des assurances et la sécurité financières des entreprises », mémoire de master II Mouloud Mammeri, 2015, P13.

⁴¹ G. Yeatman : « Manuael International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p 126, ED Economica, 2005.

prestation forfaitaire fixée lors de la conclusion du contrat.⁴²

Figure n°2 : L'assurance de personne

Opération de prévoyance à l'égard de certains événements



Source : mémoire l'impact des assurances et la sécurité financières des entreprises

- Les assurances de personnes se subdivisent aussi en deux grandes catégories
- Les assurances individuelles accidents et maladie.
- Les assurances sur la vie.

En général, les assurances de personnes ne sont pas soumises au principe indemnitaire puisque la vie humaine n'a pas de prix, On applique le principe forfaitaire selon lequel la prestation de l'assureur en cas de sinistre est préalablement et contractuellement fixée à un montant forfaitaire choisi d'un commun accord entre l'assuré et l'assureur. Rien n'interdit à l'assuré de souscrire plusieurs assurances Accidents ou Vie, à condition de les déclarer aux autres assureurs. En cas de sinistre, la prestation versée à l'assuré ou aux bénéficiaires résulte de l'engagement forfaitaire de l'assureur indépendamment du préjudice réel subi par l'assuré qui conserve donc, lui ou ses ayants droit, ses droits à se faire indemniser par un tiers

⁴² BenaNtour Sadia, « l'impact des assurances et la sécurité financières des entreprises », mémoire de master II Mouloud Mammeri, 2015, P13.

éventuellement responsable de l'événement ayant donné lieu au versement de la prestation par l'assureur de personnes.⁴³

Par exception au principe forfaitaire, les garanties de remboursement de frais médicaux, pharmaceutiques ou d'hospitalisation sont soumises au principe indemnitaire pour éviter que les assurés ne soient indemnisés au-delà de leur préjudice patrimonial réel. La loi aménage souvent des possibilités de recours des organismes chargés de la gestion des assurances sociales contre les responsables de certains accidents, en particulier les accidents de la route.

⁴³ F.Ewald, J-h.lorenze « mcyclopedie d'assurance » édition Economica, 1997, p12.

Conclusion

L'assurance occupe une place très importante dans l'économie moderne. Son mécanisme contribue à accroître le niveau de protection de l'ensemble des individus, elle répond à un besoin pressant des personnes physiques ou morales de se prémunir contre la survenance de certains événements pouvant les affecter dans leurs droits tant patrimoniaux qu'extrapatrimoniaux.

De ce fait, le secteur d'assurance est l'un des secteurs qui doit être pris en considération Par les autorités publiques vu son importance dans l'économie et la vie des personnes.

***Chapitre II Assurance
Automobile en Algérie***

Introduction

Dans ce deuxième chapitre, nous essayons d'apporter un éclaircissement sur le développement de l'assurance automobile en Algérie.

L'assurance automobile est une assurance qui couvre les dommages causés avec ou à un véhicule automobile. Le contrat d'assurance est en générale un contrat multirisque destiné à couvrir des risques aussi divers que la responsabilité civile, le vol, l'incendie mais aussi les propres dommages subis par l'assuré peuvent s'y greffer un certain nombre de couvertures spécifiques telles que la défense.

Le marché assurantiel en Algérie compte plusieurs compagnies d'assurance, publiques et privées issues de l'ouverture du secteur en 1995, avec une multitude de contrats proposés aux particuliers comme aux entreprises.

A cet égard, ce chapitre s'articule autour de trois sections. La première sera consacrée sur le développement de l'assurance automobile en Algérie où nous allons présenter le contrat d'assurance automobile. La deuxième section traite l'historique de l'assurance automobile en Algérie situation et perspectives ou nous allons exposer une présentation des acteurs du marché Algérien.

Section 1 : Les acteurs de l'assurance

Une entreprise d'assurance comporte les mêmes services que n'importe quelle autre entreprise commerciale, tout en exprimant une spécificité propre à l'exercice de son métier. Pouvoirs publics, réseaux de distribution, experts, actuaires, régleurs, inspecteurs voici quelques-uns des acteurs rencontrés, à connaître pour mieux saisir la répartition des tâches.

1.1. Les institutions de contrôle

Le ministère de l'Économie et des finances est l'initiateur des décrets et arrêtés, notamment pour la mise en œuvre des clauses-types imposées par la réglementation, comme la clause bonus-malus en automobile. En outre, le Ministère détient un pouvoir de contrôle sur tous les documents publicitaires ou contractuels publiés par les compagnies d'assurance, ceci en application de l'article L310-8 du code des assurances.

Autre organisme, le Conseil national des assurances a un rôle consultatif. Il est saisi pour tous les projets de loi ou décret concernant l'assurance.

Enfin, la commission de contrôle des assurances, dépendant du ministère de l'Économie et des finances contrôle la comptabilité des sociétés d'assurance en veillant à ce que la solvabilité de celles-ci soit à tout moment assurée. Dans un souci de protection des assurés, mais aussi pour garantir l'équilibre du marché financier, elle dispose d'un pouvoir d'investigation élevée lui permettant d'étudier tout document comptable, mais surtout j'édicter des sanctions à l'égard d'un organisme d'assurance ne respectant pas les règles en vigueur. Ce pouvoir coercitif va de la simple mise en garde au transfert d'office du portefeuille d'assurance vers un autre organisme d'assurance⁴⁴

1.2. Les réseaux de distribution

Agent générale, courtier, salarié de compagnie, l'assuré est toujours en relation avec un de ces intermédiaires au moment de la souscription du contrat.

L'Agent général est mandaté par la société d'assurance qu'il représente. Il bénéficie d'un statut relevant des professions libérales et d'une autorisation réglementaire pour présenter des opérations d'assurance.

Le courtier est, a contrario, un commerçant, mandaté par son client-l'assuré pour lui rechercher auprès de toutes les compagnies d'assurance, les meilleures conditions de prime et de garantie. Soumis aux mêmes contraintes réglementaires sur sa capacité professionnelle que

⁴⁴ G. Yeatman : « Manuel International de l'Assurance », 2e édition par Economica, p128, ED Economica, 2005.

l'Agent général, il n'engage pas la société d'assurance, nu contraire de ce dernier. En réglé générale, l'erreur commise par un Agent général au moment de la conclusion ou de la gestion du contrat n'est pas opposable à l'assuré, alors qu'elle l'est pour un courtier. Enfin, salarie.

Dépendant directement de la société qui le paye, il ne peut pas adopter un point de vue différent de sa hiérarchique ; par contre, ses actes engagent sans équivoque son employeur. Parmi les salarés, il faut distinguer ceux travaillant dans des conditions identiques à celles d'un Agent général de ceux affichant clairement leur statut de préposés de la société d'assurance qui les emploie. Trouve toutes les formes possibles de contact sous le statut de

1. Art.L.310-8.-Lorsqu'elles commercialisent pour la première fois en France un modèle de contrat d'assurance, les entreprises d'assurance ou de capitalisation en informent le Ministre charge de l'économie et des finances. Le Ministre peut exiger la communication des documents à caractère contractuel ou publicitaire ayant pour objet une opération d'assurance ou de capitalisation. S'il apparait qu'un document est contraire aux dispositions législatives ou réglementaires, le Ministre peut en exiger la modification ou en décider le retrait.

Les sociétés traditionnelles comme le GAN, les Mutuelles du Mans Assurances et d'autres utilisent souvent des salarés dans condition identiques à celles d'un Agent général mandataire de la société. Les mutuelles sans intermédiaires comme la MACIF ou la MAAF diffusent leurs produits exclusivement par des salariés.

1-3. Les métiers dans l'assurance

a) Les experts

Les experts sont des professionnels de l'assurance charges d'estimer les indemnités dues au titre d'un contrat d'assurance après un Sinistre. Certains Experts sont indépendants de la société d'assurance qui les missionne exercent leur métier sous un statut juridique sépare.

D'autres sont employés la société et sont par conséquent des salariés de celle-ci. Ils font souvent alors partie du ceps de l'inspection chargée du règlement des sinistres. A cote des experts désignés par les sociétés d'assurance existent les experts chargés d'agir pour le compte des assurés. Alors que la première catégorie d'experts a pour tâche de faire appliquer le contrat dans l'intérêt de la compagnie d'assurance qui les rémunéré, les experts d'assurés Agissent dans l'intérêt de l'assure. Leurs émoluments sont à la charge de l'assuré, mais souvent, les contrats d'assurance comportent une garantie couvrant le remboursement des frais exposes par l'assuré pour rémunère les services d'un expert agissant pour son compte.

L'expert travaillant pour une société d'assurance ne peut au gré des circonstances défendre

dans d'autres dossiers les intérêts d'un assuré. Chaque catégorie est bien compartimentée.

b) Les inspecteurs

Ce sont des salariés des sociétés d'assurances chargés de représenter les intérêts de celles-ci auprès des Agents généraux ou des courtiers.

Les inspecteurs commerciaux assistent techniquement ou commercialement les intermédiaires dans leurs négociations avec les assurés potentiels au moment de l'élaboration du contrat.

Les inspecteurs techniques sont particulièrement chargés de l'analyse des risques importants comme ceux d'incendie, de vol ou de responsabilité civile, C'est à eux qu'incombe la vérification des déclarations de l'assuré sur la nature de la construction d'un bâtiment, ses moyens de protection contre les sinistres les plus courants, les processus de fabrication, etc.....Leur rôle va de la rédaction de simples rapports destinés aux souscripteurs du siège à la détermination des conditions de garantie et de prime du contrat.

Les inspecteurs régleurs interviennent pour évaluer les sinistres et régler les indemnités dues aux assurés, comme les experts, ils cherchent à apprécier la réalité du sinistre pour éviter une abondance de faux sinistres.

D'autres groupes d'inspecteurs agissent sur le terrain. Leur rôle consiste à veiller à l'entretien de bonnes relations commerciales et comptables entre les intermédiaires et la société qui les emploie.

C) Les fonctions sédentaires spécifiques

Comme dans d'autres entreprises, on trouve dans une société d'assurance des services commerciaux, comptables, informatiques etc..... D'autres fonctions sont spécifiques.

Les actuaires, mathématiciens de formation, sont chargés d'élaborer les tarifs à partir des statistiques disponibles. Ils travaillent en relation étroite avec les souscripteurs afin de déterminer les critères selon lesquels la société acceptera ou non de garantir une catégorie de Risque. Ainsi, c'est à partir de l'étude conjointe des statistiques et de la sinistralité d'une catégorie d'assurés qu'une société déterminera des guides de souscription. Ceux-ci seront utilisés par les souscripteurs pour refuser des risques ou alors participer. Avec les intermédiaires et les inspecteurs à l'élaboration des contrats et de leur tarification.

Section 2 : L'évaluation du secteur en Algérie

Le marché des assurances en Algérie est passé par différentes étapes depuis l'indépendance, il a connu une évolution importante. Plus de 160 compagnies d'assurances étaient présents en Algérie au lendemain de l'indépendance.⁴⁵ En attendant la mise en place d'une réglementation spécifique, le législateur algérien a reconduit, par la loi 62-157 du 21 Décembre 1962, tous les textes afin de sauvegarder les intérêts de la nation, es compagnies étrangères ont laissé des engagements qui ont finalement été pris en charge par le marché algérien pour régler les indemnisations de leurs assurés.

2-1 La période coloniale

Cette période était caractérisée par le monopole français sur le secteur d'assurance en Algérie.⁴⁶ Cela se confirme en 1861 par la création d'une mutuelle incendie spécialisée pour l'assurance en Algérie et dans les colonies. Afin de répondre à la demande des colons-agriculteurs, des mutuelles sont constituer ; c'est le cas des mutuelles agricole en 1933 qui fait partie de la caisse centrale de réassurance des mutuelles agricole laquelle été créés en 1907 et qui regroupe les mutuelles de Tunisie, du Maroc et d'Algérie.

Des textes métropolitains étaient adoptés par le législateur pour réglementer l'assurance en Algérie dont les principaux sont:⁴⁷

- **La loi du 13 juillet 1930**, règlementé l'ensemble des contrats d'assurance terrestres.
- **Le décret du 14 juillet 1930**, unifiant le contrôle de l'état sur toutes les sociétés d'assurance.
- **Le décret du 19 aout 1941**, concernât les services exigibles des sociétés d'assurance et de capitalisation
- **La loi du 25 avril 1946**, relative à la nationalisation de 32 sociétés d'assurance et d'un conseil national des assurances.
- **La loi 23 décembre 1951**, institution un fonds de garantie automobile pour la protection des victimes d'accidents corporels.
- **La loi 27 février 1958**, rendant obligatoire l'assurance de responsabilité civile pour les propriétaires et usage de véhicule terrestre a monteur. Ce texte a été modifié et complété par ordonnance du 07 janvier 1959.

⁴⁵ KPMG : « Guide des assurances en Algérie », Edité par SPA, 2015, p.11.

⁴⁶ M.TAFIANI « les assurances en Algérie » : étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement, OPU, Alger, 1987, p22

⁴⁷ Hassid. A : « introduction à l'étude des assurances économiques », ENAL, Alger, 1984 p.24

En attendant la mise en place d'une réglementation plus adaptée aux réalités de l'économie algérienne, le législateur algérien a reconduit ses textes au lendemain de l'indépendance par la loi du 31 décembre 1962.

2-2 La période de l'indépendance

Juste après l'indépendance, les opérations d'assurance n'étaient pratiquées par 270 entreprises françaises dont 30% avaient leurs sièges à l'étranger.⁴⁸ En effet, l'évolution de l'assurance s'effectuait progressivement à travers suivants :

A. Le contrôle de l'Etat

Au lendemain de l'indépendance de l'Algérie en 1962, la première décision prise par les nouvelles autorités est l'instauration du contrôle de l'Etat sur les opérations d'assurance par l'adoption de la loi 63-197 et la loi 63-201. La première avait pour objet de freiner le transfert des primes vers <la métropole française> qui a vit toujours dessuer sales installées en Algérie avec la création de la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance C.A.A.R créé en 1963, et l'instauration d'une cession obligatoire de 10% sur les primes encaissées (du portefeuille).

La loi n^o63-201 du 8 juin 1963 exigeait des entreprises d'assurance sans distinction de nationalité, des garanties qui se traduisaient par le contrôle la surveillance par le ministère des finances de toutes les compagnies d'assurance et l'agrément par le ministère des finances, que devait demander toute compagnie d'assurance étrangère désirait exercer ou continuer leurs activistes en Algérie.

En 1964, outre la CAAR, seule la société algérienne d'assurance (SAA), qui a continué d'exercer ses activités avec la société tunisienne d'assurance et de réassurance (STAR), aux Cotes de deux mutuelles d'assurance, l'une pour les risques agricoles et l'autre pour les travailleurs de l'enseignement.

B. La phase du monopole de l'Etat

Cette période a vu l'établissement du monopole de l'Etat, elle se traduit notamment par la nationalisation des compagnies d'assurance existantes et la création de nouvelles compagnies et la spécialisation des celle-ci⁴⁹

- **La CAAR** a été créée en 1963, via la loi n^o 63-197 du 08/06/1963. Spécialiste dans les

⁴⁸ HASSID.A, Introduction à l'étude des assurances économique, Édition ENAL, Alger, 1984, p25.

⁴⁹ KPMG : « Guide investir en Algérie », édition KPMG, 2012, p.269.

assurances des gros risques et de transport, cela a permis la création de la caisse d'assurance totale spécialisée dans l'assurance du transport terrestre, maritime et aérien.

- **La SAA** a été établie en 1964, spécialiste dans les petits risques, qui sont cependant générateurs d'une épargne importante, il s'agit de : l'automobile, le vol, les bris de glaces, les dégâts des eaux les multirisques d'habitation, les assurances de personnes, l'incendie et l'explosion (risque simple).

En 1973, la compagnie centrale de réassurance (CCR) a été créée dont son capital est détenu à part égales par la CAAR et la SAA. Elle démarre ses activités en 1975. Les compagnies d'assurance étaient dans l'obligation d'effectuer l'intégralité de leurs cessions au profit de la CCR. Une accentuation de la spécialisation a été entamée en 1982, avec la création de la compagnie algérienne d'assurance transport (CAAT) qui monopolisait les risques de transport prenant ainsi une part de marche à la CAAR qui monopolisait les risques industriels.

C. La libéralisation et l'ouverture du marché des assurances

En 1989, l'apparition des textes relatifs à l'autonomie des entreprises publiques entraîne la déspecialisation. A compter de cette date, les sociétés ont pu souscrire dans toutes les branches.⁵⁰ Ainsi, les trois compagnies publiques existantes ont modifié leur statut en inscrivant, dans leurs exercices toutes les opérations d'assurance et de réassurance, ce qui a entraîné l'émergence d'une réelle concurrence entre ces compagnies.

Le secteur des assurances entame à partir 1995 une nouvelle étape. C'est effectivement la loi n°95-07 du 25 janvier 1995, qui a instauré un nouveau cadre juridique pour le secteur.

Les grandes nouveautés apportées par cette ordonnance peuvent être résumées dans les points suivants :

- La disparition du monopole de l'Etat en matière d'assurance.
- L'ouverture du marché à l'investisseur privé et étranger.
- Réduction des obligations d'assurance pour certains risques dans le but d'instaurer une liberté contractuelle qui caractérise l'économie de marché.

Les compagnies d'assurances étrangères désireuses de s'implanter en Algérie peuvent se constituer en sociétés d'assurance de droit local, en succursales ou mutuelles d'assurances. Elles peuvent également opter pour la création d'un bureau de représentation depuis janvier 2007. La loi n°06-04 du 20 février 2006 est une nouvelle loi modifiant l'ordonnance 95-07. Les

⁵⁰ KPMG : « Guide des assurances en Algérie », Edition SPA, 2009, p 14.

Chapitre II : Assurance Automobile en Algérie

apports sont :

Le renforcement de l'activité d'assurance de personnes, la généralisation de l'assurance de groupe, la réforme du droit du bénéficiaire, la création de la bancassurance, la séparation des activités vie et non-vie des compagnies d'assurance, le renforcement de la sécurité financière, la création d'un fonds de garantie des assurés, l'obligation de libération totale du capital pour agrément et l'ouverture du marché aux succursales des sociétés d'assurance et ou de réassurance étrangère.

Le changement remarquable qui a touché le secteur des assurances depuis juillet 2011 est l'entrée en application de la séparation dans les activités dommages et vie, instituée par la loi n^o06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance n^o95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances.

Section 3 : Les garanties de l'assurance automobile

A la souscription d'un contrat d'assurance automobile, l'assureur va présenter un pack de garanties de plusieurs types à son client. En plus de la garantie « Responsabilité Civile » qu'est obligatoire.

L'assureur propose d'autres garanties qui ne sont pas obligatoire et qui reste au choix et a la volonté du client. Ces garanties sont appelées des « garanties facultatives ».

3-1. Les garanties d'assurance automobile

On distingue deux types de garanties

3-1. Les garanties obligatoires 3-1-1. Responsabilité civile

C'est une couverture essentielle dans une assurance automobile. Elle protège l'assuré en cas de dommages causés à des tiers (personnes ou biens) lors d'un accident dont il est responsable, les principaux éléments couverts par cette garantie :⁵¹

- Dommages corporels : elle prend en charge les frais médicaux, l'incapacité temporaire ou permanente, etc. des tiers blessés lors de l'accident.
- Dommages matériels : elle couvre les réparations des véhicules ou biens endommagés appartenant à des tiers.

La garantie responsabilité civile est obligatoire en Algérie et les montants minimum de couverture sont fixés par la loi.

3-2. Les garanties facultatives

Ces garanties sont aux choix du client

3-2-1. Défense et recours (DR)

En Algérie, la garantie "Défense et Recours" fait généralement partie des garanties complémentaires proposées par les compagnies d'assurances dans le cadre d'un contrat d'assurance automobile. Elle n'est pas obligatoire mais optionnelle.

La garantie Défense et Recours comprend deux volets :

a) Le volet défense

Elle couvre les frais de défense de l'assuré (honoraires d'avocat, frais de justice, etc.) lorsqu'il

⁵¹ Didier Brémard op.cit p40

est poursuivi devant les tribunaux à la suite d'un accident de la circulation dans lequel il est impliqué.

b) Le volet recours

Elle permet à l'assureur de récupérer, au nom et pour le compte de l'assuré, les indemnités auxquelles ce dernier peut prétendre auprès du tiers responsable ou de son assureur, en cas de dommages corporels, matériels ou autres préjudices subis.

C'est une garantie utile qui évite à l'assuré d'avoir à engager lui-même une procédure judiciaire longue et coûteuse pour se faire indemniser par le tiers responsable.

3-2-2. Dommages collision (DC)

La garantie dommages collision, également connue sous le nom de garantie tierce collision, est une couverture d'assurance automobile optionnelle complémentaire à la garantie obligatoire elle permet une extension de couverture aux dommages matériels subis par le véhicule assuré suite à un choc accidentel avec un tiers identifié.⁵²

Elle prend en charge les frais de réparation ou de remplacement des pièces endommagées de véhicule en cas de collision avec :

- Un piéton identifié
- Un autre véhicule (voiture, moto ...) identifié
- Un animal domestique dont le propriétaire est identifié

3-2-3. Dommages avec ou son collusion (DASC) ou tous risques

La garantie DASC, aussi appelée tous risques, intervient afin d'offrir une prise en charge étendue à l'ensemble des dommages accidentels, indépendamment de toute notion de responsabilité.⁵³

Un véhicule assuré en dommages tous accidents est garanti pour les dégâts matériels résultant de :

- Collision avec un ou plusieurs véhicules, en circulation ou en stationnement.
- Choc avec un corps fixe (mur, arbre, poteau) ou mobile (piéton, animal, objet).
- Renversement sans collision préalable (tonneau, chute dans un ravin).
- Acte de vandalisme (dégradations volontaires par un tiers) sous réserve d'un dépôt de plainte.

⁵² Guide des assurances en Algérie, 2015, p.98

⁵³ <http://www.jurisques.com> ; support de cours de droit des assurances. Consulté le 26 février 2024 à 20 :00.

- Il existe deux formes de la DASC
- **Une DASC limité**

L'assureur propose des différents plafonds de prise en charge (200 000, 500 000, etc.) ou et le client est libre de choisir le plafond d'indemnisation plus la valeur augmente, la prime d'assurance augmente et le montant de l'indemnisation dépend de la valeur du choisis, et l'estimation de l'expert, déduction faite d'une éventuelle franchise et vétusté.⁵⁴

- **Une DASC a la valeur du véhicule**

Elle couvre tous les risques liés au véhicule, à concurrence de la valeur vénale (valeur du véhicule) estimé la veille de sinistre, déduction faite d'une franchise et vétusté.

3-2-4. Bris de glace (BDG)

La garantie BDG permet de couvrir le remplacement ou la réparation des vitres du véhicule Causé aux éléments, en glace ou en verre organique du véhicule assuré, tels que définis dans les conditions générales du contrat d'assurance.

Les éléments couverts par la garantie bris de glaces sont : pare-brise, lunette arrière, glaces latérales, glaces de phares avant et toit ouvrant transparent.

3-2-5. Vol du véhicule et accessoires

La garantie vol couvre les dommages résultant des cas suivants :⁵⁵

- Résultant de la disparition ou de la détérioration du véhicule assuré, à la suite d'un vol ou d'une tentative de vol.
- Dommages résultant de la disparition ou détérioration du véhicule (or Les dommages indirects), les frais engagés pour récupérer le véhicule, les pneus, accessoires et pièces de rechange fournis par le constructeur sont couverts.
- Le poste radio, équipements sonores ou multimédia non fournis d'origine peuvent être assurés moyennant une prime supplémentaire, avec une limite de couverture fixée aux conditions particulières.
- L'abus de confiance est exclu de la couverture.

⁵⁴ Conditions générale, assurance auto, SAA vol 01/MF/DGT/DASS/du 15/03/2010, p.p6-7

⁵⁵ Article 5 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006

3-2-6. Incendie et explosion

Cette garantie couvre les dégâts suivants⁵⁶

- Incendie d'origine accidentelle ou malveillante (vandalisme, attentat).
- Destruction ou détérioration de l'équipement électrique ou électronique causée par une combustion interne (surtension, court-circuit).
- Explosion.
- Chute de la foudre.

L'indemnisation se fait sur la base de la valeur de remplacement au jour du sinistre.

3-2-7. Personnes transportées assurées (PTA)

La PTA couvre les dommages corporels subis par le conducteur et les passagers du véhicule assuré en cas d'accident, quelle que soit la responsabilité.

Elle intervient en complément des remboursements de la Sécurité sociale et des mutuelles pour les frais restants à charge, comme :

- Les frais médicaux et chirurgicaux
- Les indemnités en cas d'infirmité permanente
- Un capital versé aux ayants-droits en cas de décès
- Autres frais liés aux dommages corporels

C'est donc une garantie essentielle qui protège financièrement le conducteur et ses passagers contre les conséquences corporelles graves d'un accident de la route, au-delà de la simple réparation du véhicule.

3-2-8 Assistance

La garantie assistance véhicule est une couverture optionnelle que les assureurs proposent en complément d'une assurance automobile classique. Elle prévoit différents services en cas d'immobilisation du véhicule suite à une panne, un accident ou une crevaison, elle prend en charge le dépannage sur place ou le remorquage jusqu'au garage le plus proche. Cela évite d'avoir à payer des frais élevés au dépanneur.⁵⁷

⁵⁶ Guide des assurances en Algérie, 2015, p. 99

⁵⁷ Idem. P41-42

3-3. Les exclusions applicables en assurance automobile

Les exclusions les plus courantes en assurance automobile concernent des situations telles⁵⁸ :

- Conduite avec facultés affaiblies (alcool, drogues)
- Conduite sans permis valide
- Utilisation du véhicule pour des activités illégales (courses, transport de marchandises illégales, etc.)
- Dommages causés intentionnellement
- Usure normale du véhicule Guerre, émeutes, etc.
- Conduite hors des territoires couverts
- Modifications non approuvées du véhicule
- Dommages existants avant la prise d'effet de la police

4. La tarification automobile

La détermination du tarif de l'assurance automobile est une tâche cruciale car elle conduit à la fixation de la prime d'assurance que l'assuré doit payer. Les tarifs d'assurance automobile ne sont pas réglementés et sont principalement basés sur des statistiques relatives au nombre et au coût des accidents.

Chaque compagnie d'assurance analyse les profils de ses propres clients et mène des études de marché pour établir ses tarifs. Par conséquent, les tarifs peuvent varier d'un assureur à un autre. De plus, la prime d'assurance n'est pas identique pour tous les véhicules ou pour tous les assurés.

En Algérie, le montant de la prime d'assurance automobile pour la garantie responsabilité civile, qui est une couverture obligatoire, est fixé par les autorités publiques.

Cependant, pour les garanties facultatives telles que les dommages matériels, le vol ou l'incendie, chaque compagnie d'assurance est libre de calculer et de proposer ses propres tarifs selon ses critères et méthodes de calcul, tandis que la prime minimale pour la responsabilité civile est identique pour toutes les compagnies par décision de l'État.⁵⁹

4-1. Détermination du risque

L'assureur évalue le risque de l'assuré en fonction de plusieurs facteurs

⁵⁸ Conditions générales, assurance auto, SAA vol 01/MF/DGT/DASS/du 15/03/2010, p.19

⁵⁹ Art 01 du Décret exécutif n° 96-47 du 17 janvier 1996 relatif à la tarification des risques en matière d'assurance.

4-1-1. Caractéristiques liées à l'assuré

Les caractéristiques personnelles de l'assuré jouent un rôle important dans la détermination de la prime d'assurance automobile. Les compagnies d'assurance évaluent le risque en analysant divers facteurs liés au profil du conducteur.

a) Le sexe du conducteur

Les hommes sont généralement considérés comme plus prudents et ayant moins d'accidents graves coûteux, donc une prime d'assurance moins élevée.

b) L'âge du conducteur

Les conducteurs de moins de **25 ans** subissent généralement une majoration de la prime en raison d'un risque accru d'accidents.

c) La catégorie socioprofessionnelle

Chaque groupe professionnel (libéral, retraité, fonctionnaire, etc.) a un niveau de risque et donc une prime différente en fonction de l'utilisation effective du véhicule. Par exemple, les chauffeurs de taxi et transporteurs avec un usage intensif auront une prime plus élevée.

d) Le lieu de résidence

Certaines zones géographiques, notamment urbaines, sont considérées plus à risque que d'autres, entraînant des primes d'assurance plus élevées en ville par rapport aux zones rurales.⁶⁰

4-1-2. Caractéristiques liées au véhicule

Au-delà du profil du conducteur, les compagnies d'assurance prennent également en compte plusieurs caractéristiques du véhicule assuré lors de l'établissement du montant de la prime.

a) L'âge du véhicule

Plus une voiture est ancienne, plus le risque d'accident est élevé en raison de l'usure des pièces (freins, pneus, etc.). Les véhicules récents, avec des équipements de sécurité modernes, représentent un risque moindre et bénéficient de primes plus basses.

⁶⁰ Didier Brémard op.cit .p46

b) La puissance du véhicule

La puissance du moteur joue également un rôle. Un véhicule très puissant incite davantage à la vitesse excessive, ce qui augmente les risques, d'où des primes plus coûteuses pour ces modèles.

c) L'usage du véhicule

Un véhicule utilisé fréquemment, pour de longs trajets par exemple, a plus de chances d'être impliqué dans un accident qu'un véhicule à faible kilométrage annuel. L'assureur ajuste la prime en conséquence, en fonction de l'usage prévu les assureurs distinguent généralement plusieurs types d'usage⁶¹

- Usage privé/loisirs : trajets occasionnels, faible kilométrage annuel, risque réduit.
- Professionnel : kilométrage très élevé, circulation intensive, risque élevé (taxi, bus...)
- Usage poids-lourds/transport de marchandises : haute exposition au risque en raison du kilométrage maximal et des conditions de conduite particulières.⁶²

4-2. Ajustements

4-2-1. Le bonus-malus

Est un élément obligatoire de la tarification de l'assurance automobile. Il consiste à accorder des réductions de prime (bonus) aux assurés n'ayant pas causé d'accidents au cours des deux années précédentes, et à appliquer des hausses de prime (malus) aux assurés Responsables totalement ou partiellement d'un ou plusieurs sinistres durant cette même période d'observation de deux ans. La prime prise en compte pour le calcul du bonus-malus est celle de la garantie responsabilité civile, établie selon le tarif de référence de l'assureur. Ainsi, le bonus récompense la bonne conduite en diminuant la prime, tandis que le malus sanctionne les sinistres responsables en augmentant le coût de l'assurance.

⁶¹ Organisme national de sécurité routière « études de certaines caractéristiques liées au conducteur et au véhicule » Bulletin n° 13 Août 1965

⁶² <https://blog.euromaster.fr/lexique-auto/puissance> consulté le 15 mai 2024 à 19 :20.

Tableau N°01 Taux de bonus

Durée cumulée d'assurance durant la période d'observation	Taux de bonus
Durée inférieure à 12 mois	0 %
Durée égale ou supérieur à 12 mois et inférieure à 24 mois	25 %
Durée égale ou supérieure à 24 mois	35%

Source : établit à partir des conditions générales de l'assurance automobile

Pour une période de service inférieure à 1 an, aucun bonus n'est accordé (taux de 0%). Entre 1 an et 2 ans de service, un bonus de 25% est appliqué.

Au-delà de 2 ans de service, un bonus de 35% est octroyé. Taux de malus

Tableau N°02 : Assuré n'ayant pas de bonus au titre du contrat précédent

Nombre De sinistre survenus au cours de la période d'observation	Taux du malus
01 sinistre	50 %
02 sinistres	100%
03 sinistres	200%

Source :

Chapitre II : Assurance Automobile en Algérie

- 1 sinistre durant la période d'observation : malus de 50%
- 2 sinistres : malus de 100%
- 3 sinistres ou plus : malus de 200%

Tableau N°03 : Assurés ayant un bonus au contrat précédent

Nombre de sinistre survenus au cours de la période d'observation	Taux du malus
01 sinistre	0%
02 sinistre	50 %
03 sinistre	100 %
04 sinistre et plus	200 %

Source : établi à partir des conditions générales de l'assurance automobile

- 1 seul sinistre : pas de malus (0%)
- 2 sinistres : malus de 50%
- 3 sinistres : malus de 100%
- 4 sinistres ou plus : malus de 200%

Dans les deux situations, le taux de malus augmente en fonction du nombre de sinistres survenus pendant la période d'observation

4-2-2-Les ajustements tarifaires

Les assureurs proposent généralement en plus des garanties de base, toute une gamme d'options et garanties complémentaires permettant d'étendre la couverture. Cependant, ces extensions de garanties engendrent un surcoût sur la prime d'assurance.

Parmi les principales options complémentaires courantes :

Défense recours, Bris de glaces, Vol, Incendies, Dommages avec ou sans collusion Assistance à chaque option souscrite en complément, l'assureur applique une majoration tarifaire sur la prime de base, en fonction du niveau de risque supplémentaire pris en charge et des prestations

incluses.⁶³

4-2-3- Remises éventuelles

Les compagnies d'assurance proposent souvent des réductions de tarifs, appelées remises, à certains profils d'assurés afin de les fidéliser ou de conquérir de nouveaux clients.

Parmi les remises les plus courantes, on trouve :

- Remise multi-véhicules ou multirisques : Une réduction est accordée lorsqu'un même assuré souscrit plusieurs contrats auprès du même assureur.
- Une réduction ou un tarif préférentiel : peut être accordé dans le cadre de conventions conclues avec certains organismes ou groupements.

À titre d'exemple : Conventions avec des partenaires commerciaux des réductions sont proposées aux clients d'entreprises partenaires : concessionnaires autos, réseaux bancaires, groupes de distribution, etc.⁶⁴

4-2-4-Franchise

La franchise est un important levier de modulation du coût de la prime selon le niveau de risque que l'assuré accepte de conserver. La franchise s'applique à chaque sinistre, elle est déduite de l'indemnisation versée par l'assureur et si le montant des dommages est inférieur à la franchise, l'assureur ne verse aucune indemnité.

Le niveau de franchise sélectionné par l'assuré a un impact direct sur le montant de la prime d'assurance. Plus la franchise est élevée, plus la prime sera basse, et inversement.

- Types de franchises
- Franchise fixe : Montant forfaitaire à payer par l'assuré en cas de sinistre.
- Franchise en pourcentage : Un pourcentage du montant des dommages à la charge de l'assuré.

4-3. Taxes et frais

Ces taxes et frais sont inclus au montant total de la prime à payer

- Coût de Police

⁶³<https://www.linodurable.fr/conso/hausse-des-tarifs-de-lassurance-en-2024-ce-que-vous-devez-savoir-44340> consulte le 14 avril 2024 à 13 :13.

⁶⁴ <https://news-assurances.com/fiche-pratique/assurance-automobile/assurance-tarifs-quest-ce-que-la-clause-de-revision-des-cotisations/016771579> consulté le 14 avril 2024 à 13 :39

Représente les frais administratifs et de gestion engagés par la compagnie d'assurance pour établir et traiter le contrat. C'est donc un revenu pour la société d'assurance il généralement 500 DA

- La TVA (Taxe sur la Valeur Ajoutée) de 19% est appliquée sur le total de la prime nette et du coût de police.
- Droit de Timbre de Dimension = 40 DA / page reversée à l'État.
- Droit de Timbre Gradué Le droit de timbre gradué est une taxe spécifique applicable uniquement aux contrats d'assurance automobile et d'assurance de matériel agricole en Algérie. Il s'agit d'une taxe proportionnelle dont le montant varie en fonction de la prime nette d'assurance, selon un barème progressif défini par la réglementation.

FGA : (Fonds de Garantie Automobile) est une contribution de 3% sur la prime nette de responsabilité civile et le coût de police, destinée à alimenter un fonds d'indemnisation. Ce fond a pour mission d'indemniser les victimes d'accidents de la circulation lorsque le responsable est non identifié, non assuré, ou insolvable. Il prend alors en charge, totalement ou partiellement, le versement des indemnités aux victimes

- Ou à leurs ayants droit, à l'instar des compagnies d'assurances, conformément à la réglementation en vigueur sur l'indemnisation des accidents de la route.

4-4. Principes de calcul d'une prime d'assurance

La prime est le montant payé par l'assuré à la compagnie d'assurance en contrepartie de la garantie offerte par le contrat d'assurance.

Le calcul de la prime combine une évaluation statistique de la sinistralité attendue (prime pure) avec un chargement de sécurité pour compenser la volatilité, le tout ajusté en fonction de paramètres techniques, commerciaux et fiscaux propres à chaque compagnie d'assurance.

- Calcule de la prime nette

Prime nette = prime pure + chargements de gestion + chargements commerciaux

- Calcule de la prime pure

La prime pure représente l'espérance mathématique des pertes futures indemnissables par l'assureur pour un risque donné, calculée sur la base de données statistiques passées. La définition mathématique de la prime pure est :

Prime pure = fréquence du sinistre * le coût moyen des sinistres

$$\text{Fréquence du sinistre} = \frac{\text{Nombres de sinistres}}{\text{Nombres des contrats}}$$
$$\text{Le coût moyen des sinistres} = \frac{\Sigma \text{ Montants des sinistres}}{\text{Nombres des sinistres}}$$

- Les chargements de gestion : généralement 28% des frais de gestion
- Les chargements commerciaux : ils permettent de faire face aux risques moyens et dégager un bénéfice.
- La prime totale :

$$\begin{aligned} & \text{PRIME TOTALE} \\ & = \\ & \text{PRIME NETTE} \\ & + \\ & \text{COÛT DE POLICE} \\ & + \\ & \text{TVA} \\ & + \\ & \text{DROIT DE TIMBRE DE DIMENSION} \\ & + \\ & \text{DROIT DE TIMBRE GRADUE} \\ & + \\ & \text{FGA} \end{aligned}$$

Conclusion

L'assurance automobile en Algérie, il est clair que les acteurs clés de ce secteur, l'évaluation du secteur d'assurance, et les garanties offertes sont des éléments essentiels à comprendre pour naviguer efficacement dans le domaine de l'assurance automobile dans ce pays. En examinant les acteurs impliqués, l'analyse du secteur et les différentes garanties disponibles, il devient possible de mieux appréhender le fonctionnement et les enjeux de l'assurance automobile en Algérie

Chapitre III
LA GESTION DE SINISTRE
AUTOMOBILE

Introduction

La gestion des sinistres est un élément clé pour la protection des assurés. Elle constitue de ce fait, un gage pour l'amélioration de l'industrie de l'assurance.

La sinistralité en assurance automobile se mesure en termes de fréquences des accidents Et montant de cette dernière cause par l'assuré.

Pour notre cas pratique, nous avons effectué notre stage au sein de la SAA ou nous avons en cas accès a deux cas réels de gestion de sinistre automobile.

Dans ce chapitre. Nous allons présenter. En premier lieu. Notre lieu du stage. En cas l'occurrence. La SAA.et. En second lieu. Les deux pratiques de gestion de sinistre automobile auxquels nous avons eu accès.

Section01 : Présentation de l'organisme d'accueil

La société Algérienne d'assurance a été créée le **12/12/1963** sous forme d'une société mixte Alger o - égyptienne. Respectivement **61%** et **39%**. Au service de développement de l'assurance.

Aujourd'hui elle est devenue une société par action au capital social a un chiffre de **25,6** milliards de dinars. Elle détient **24%** des parts de marché et son réseau commercial représente un tiers 1 sur 3 du secteur avec **2500 000** clients.

1.1-Présentation de la compagnie d'assurance SAA

La SAA est une société pratiquant les opérations d'assurance dans plusieurs branches la responsabilité civile. Les véhicules. Le commerce les personnes. Les risques industriels engins de constructions. Les risques agricoles. Le transport, elle est présente sur tout le territoire national avec deux cents quatre- vingt et treize agences. Cent quarante-sept guichets bancassurance, deux cents agents généraux. Vingt et cinq centres spécialisés en automobile, en risque domestiques et d'entreprise ainsi qu'en contrôle technique de véhicules :un réseau d'avocats agréés pour assister et défendre les intérêts des clients. Un réseau de médecin pour les expertises médicales. Un réseau d'experts et de vétérinaires pour faciliter les travaux d'évaluation et d'expertise en cas de sinistre

1.1.1-Historique de la SAA

LA SAA a évolué comme suit :

- **1963** : Année de sa création
- **27/05/1966** : Institution du monopole de l'état sur les opérations d'assurance par ordonnance
- **N°66127**, ayant conduit a la nationalisation de la SAA par ordonnance **N°66129**
- **Janvier1976** : Spécialisation des entreprises d'assurance, la 3AA a été chargée de développer les segments de marché concernant les branches d'assurances suivants :
- Automobile : risques des ménages, des artisans et commerçant : les collectivités locales et autres institutions relevant des secteurs de la santé et des professionnels, assurance des personnes /accidents, assurance vie, assurance maladie. Retraite et groupe.
- **Fevrier1989** : transformation de la SAA en entreprise publique l'assurance (E.P.E) dans le cadre de L'automne des entreprises.
- **1990** : Levée de la spécialisation des entreprises publiques d'assurances à SAA se lance dans la couverture des risques industriels. La construction de l'engineering et du transport, pour

étendre ses activités au risques agricoles à compter de l'année 2000 Janvier 1995 : application de l'ordonnance 95/07 conduisant à :

- L'ouverture du marché aux investisseurs nationaux et étrangers.
- La réintroduction des intermédiaires privés (agents généraux, courtiers et bancassurances)
- La mise en place des outils de contrôle du marché et la création de la commission nationale de supervision des assurances.
- La séparation des assurances de personne par apport aux assurances de dommages.
- Le 20 février 2006 : application d'une nouvelle loi N° 0604 de 20 février 2006 qui modifie et complète l'ordonnance N° 95/07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances elle prévoit :
- La possibilité de prise en charge directe par les sociétés d'assurance des frais de répartition des Véhicules accidentés, au lieu de continuer et les rembourser sur base des factures présentées.
- Le versement par les compagnies d'assurance, aux assurés, des indemnités majorées d'intérêts, Calculés par journée de retard, en cas de non-respect des délais prévus dans le contrat d'assurance.
- L'obligation aux compagnies d'assurance de tenir informés les clients de façon la plus Complète qui soit, sur le contenu de leurs contrats d'assurance vie :
- La possibilité aux assurés de renoncer à un contrat d'assurance de la personne dans un délai d'un mois de la date de souscription, s'ils réalisent que les conditions du contrat de leur ne conviennent pas.
- L'extension de l'assurance groupe, actuellement limitée aux personnels de l'employeur Souscripteur, aux autres groupes présentant une même communauté de risque (clients/ Fournisseur) ...
- Le recourt aux guichets de banques pour la distribution des produits d'assurance (Bancassurance).
- La loi introduit de nouvelles mesures destinées à renforcer le contrôle des compagnies d'assurance et à améliorer leur mode de gestion, notamment l'institutionnalisation de l'association des assureurs Algériens, l'obligation de la libération totale du capital minimum de la société d'assurance, préalablement à son agrément, la mise en place de contrat de performance pour les gestionnaires des sociétés d'assurance.
- Au 31/12/2013 l'effectif était de quatre mille six cents et vingt employés.

1-1-2-Les objectifs de la SAA

La société Algérienne d'assurance a pour objectifs d'améliorer constamment la qualité de Service au profil de son clientèle par l'accélération du rythme de l'accueil de ses agences, de Maintenir la croissance des chiffres d'affaires, la modernisation du système de gestion et D'information, l'extension de ses canaux de distribution. La consolidation de sa position de Premier rang du marché national.

1-1-3-les produits de la SAA

Les produits de la S. A.A sont liés aux assurances sur les dommages suivants :

A/ Assurance incendie et risques divers simples

Les incendies et risques annexes, les dégâts des eaux, les bris des glaces (c'est L'assurance contre le risque de bris après mise en place définitive de glace, de carreaux, marbre et autres objets de même nature) le vol, les multirisques habitations, les multirisques immeuble, les multirisques professionnelles, les multirisques industrielles et commerciales. **B/ B/**

Assurance des risques techniques

Bris de machines perte de produit en entrepôts frigorifique, tout risque matériel Informatique et électronique.

C / Les assurances liées à la construction

L'assurance tout risque chantier, l'assurance tout risque montage, les engins de chantier.

D/ L'assurance de catastrophe naturelle E/ L'assurance-crédit

F/ Les assurances des pertes et exploitation : la perte d'exploitation après incendie, la perte D'exploitation après bris de machines.

G/ Les assurances de responsabilité civile : l'assurance responsabilité civile exploitation (Générale), l'assurance responsabilité civile produit livrés, l'assurance responsabilité civile Construction et montage.

H/ L'assurance automobile.

I/ Les assurances de transport. J/ Les assurances agricoles.

1-1-4-Les concurrents de la S.A.A

Les concurrents dans le domaine sont la compagnie internationale d'assurance et de Réassurance (CIAR). Le conseil national des assurances (CNA), générale assurance Méditerranéenne (GAM). L'Algérie des assurances (2a), la compagnie Algérienne des

Assurances (CAAT). La compagnie Algérienne d'assurance et de réassurance (CAAR).

1-2-La structure de l'organisation

1-2-1-L'organisation type des compagnies d'assurance

Les structures des compagnies d'assurances sont composées d'un directoire qui Représente le conseil d'administration et la direction générale puis, viennent les directions de Chaque fonction de l'entreprise comme la fonction administrative, la fonction financière, la Fonction technique et la fonction commerciale.

1-2-1-1. La fonction de direction

Les compagnies d'assurance possèdent des organes de direction qui se composent de Conseil d'administration ayant pour fonction, la surveillance et la fixation des orientations Stratégiques tels que le développement de nouveaux produits et de son portefeuille d'activité. La fonction de direction est très importante pour la santé de l'entreprise dans la mesure Où, on exige du titulaire du poste des qualités managériales élevées, des compétences techniques dans le domaine et la prudence dans la gestion des risques.

1-2-1-2. La fonction technique

C'est une fonction qui occupe une place essentielle dans le domaine des assurances.

Elle s'occupe principalement de trois taches essentielles à savoir :

- La rédaction et l'émission des contrats.
- La gestion et la liquidation des sinistres,
- La surveillance des portefeuilles, des statistiques et de la prévention.

Ces activités sont confiées aux directions chargées de la production et ceux de la gestion de Sinistres.

1-2-1-3. La fonction financière

Cette fonction est chargée de la gestion des capitaux et de veiller sur la santé financière De la compagnie. Pour cela, elle confie cette tâche à des spécialistes qui lui garantiront un Maximum de rendement sans pour autant mettre en charge la sécurité et la liquidité de cette Entreprise. Il s'agit de veiller sur l'objectif de rentabilité de l'entreprise et de sa santé financière.

1-2-1-4. La fonction commerciale

Les agents chargés de cette fonction ont pour objectifs de rechercher de nouveaux clients et le remplacement d'éventuels départs concernant les assurés pour causes de résiliation de Contrats ou de décès, il s'agit de veiller sur les objectifs suivants :

- L'augmentation du chiffre d'affaires par client en augmentant le nombre de garanties souscrite et en incitant le client à aller vers de nouveaux produits.
- La fidélisation des clients par l'amélioration des services offerts.
- L'augmentation du nombre de clients.

1-2-2 -La structure de la S.A.A

La compagnie d'assurance SAA est organisée sous forme de filiales et de direction Régionale. Ces dernières sont subdivisées en agences.

La filiation revêt un caractère stratégique visant à mieux organiser ses activités techniques et à se départir des services de soutien dans le but de concentrer ses forces potentielles sur le métier d'assurance, c'est ainsi qu'elle a créé des filiales spécialisées dans les domaines suivants :

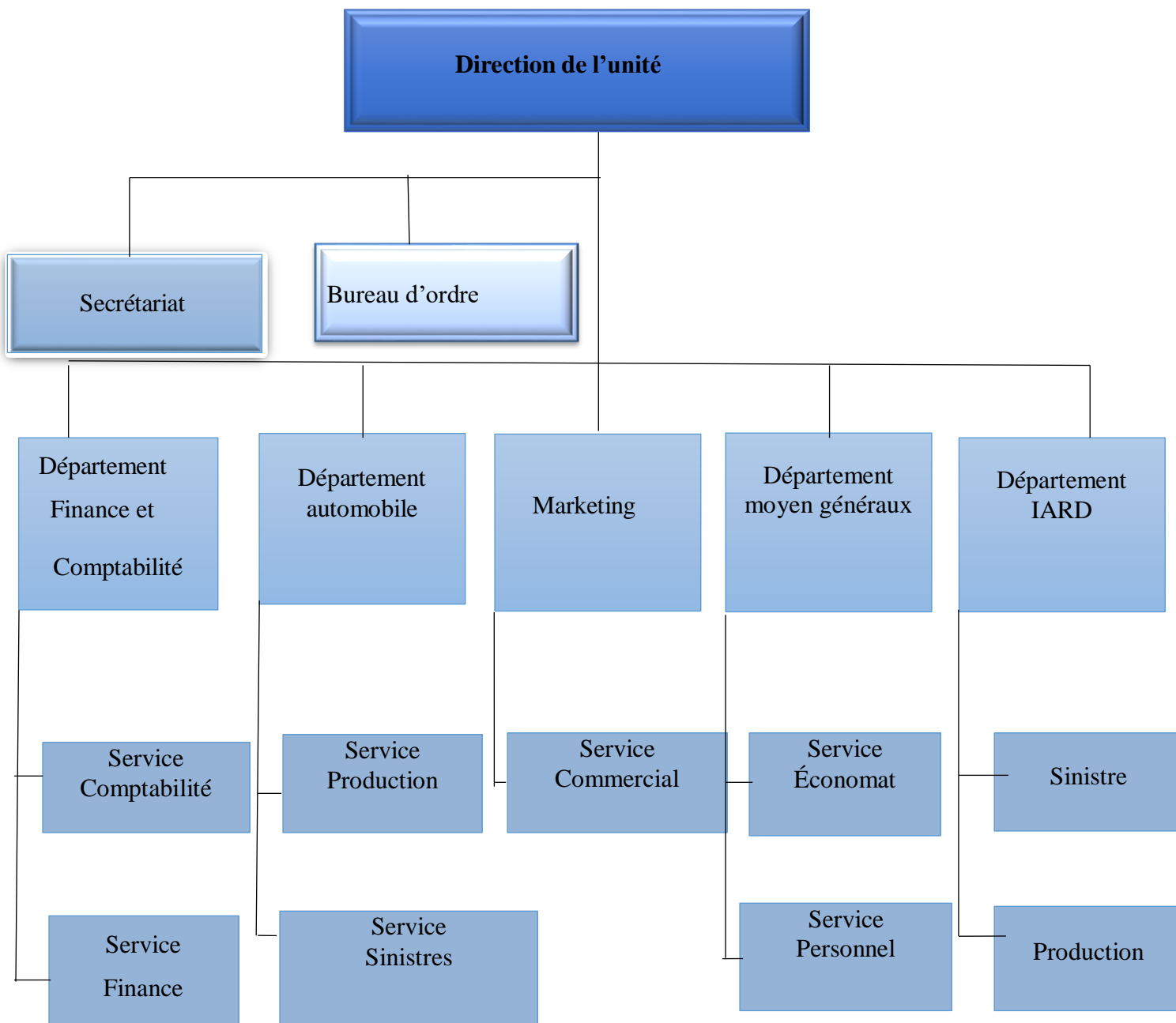
- 1- La société Algérienne des expertisés (SAE) dont la mission principale est de réaliser des travaux d'expertise en automobile en risque divers, aussi bien pour le compte des structures de la SAA que pour les autres compagnies des secteurs des assurances, elle a également pour mission de Réaliser des travaux de contrôle technique des véhicules.
- 2- Sociétés d'assurances de prévoyance et de santé (AMANA), en partenariat avec la MACIF, la banque de développement locale (BDL) et la banque de l'agriculture et du développement rural (BADR). La mission consiste à développer les produits d'assurance-vie et de capitalisation.
- 3- La filiale assistance au véhicule, Inter Partner Assistance (IPA), sa mission porte sur
- 4- L'assistance aux véhicules et leur occupant en cas de panne.
- 5- La filiale imprimerie des assurances, en partenariat avec la compagnie centrale de réassurance (CCR) dont la mission porte sur la conception de la réalisation des travaux d'impression tant Pour le compte de la S.A.A de la CCR que pour le compte des tiers.
- 6- La structure de la SAA diffère selon les niveaux, un niveau de la direction générale, la structure est constituée en division repartis, quinze régions, dont 04 se trouvent au centre du pays, la direction régionale de Tizi-Ouzou, Bejaia, Bouira et Boumerdes, le nombre d'agence couvert Par la direction régionale est de soixante et onze agences dont cinquante et trois se

trouvent à Tizi-Ouzou.

1-2-2-1. La structure de la direction générale

Les tâches sont réparties en six départements à savoir le département administratif, le Département commerciale, le département production, le département sinistre, le département Centre d'expertise, le département comptabilité et finance

Figure N03 : Organigramme de la SAA

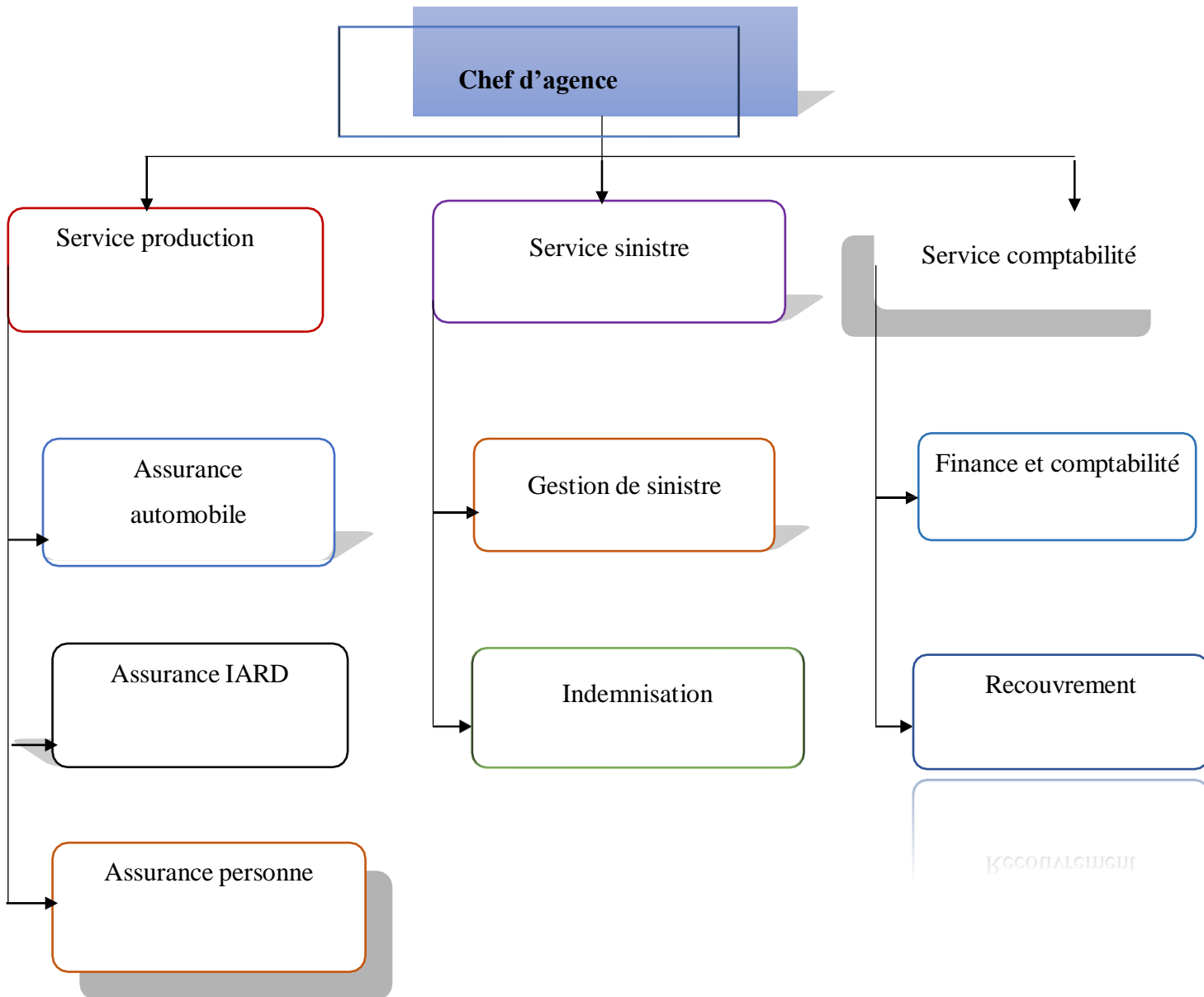


Source : document interne de l'agence réalisé par nous même

2. Présentation de l'agence d'accueil SAA 2016

Notre stage a été effectué au sein de l'agence direct Tizi-Ouzou B 2016, située à Babouche Saïd Tizi-Ouzou, se constituant d'une équipe de 10 personnes, et de trois services : production, IARD, comptabilité.

2-1. Organigramme d l'agence 2016



Source : établie par nous même à partir des informations fournis par la SAA

2-2. Description des services

2-2-1. Chef d'agence

En tant que représentant légal de l'entreprise, le Directeur d'Agence occupe un rôle clé dans la gestion opérationnelle et la conduite des activités. Il assure un lien essentiel entre l'agence locale et la direction générale de la compagnie d'assurance. Ses responsabilités sont multiples et cruciales.

Tout d'abord, il lui incombe de piloter la performance de l'agence en fixant des objectifs ambitieux en matière de production, de gestion des sinistres et d'administration générale. Chaque trimestre, il rend compte de l'atteinte de ces objectifs à travers un rapport d'activité détaillé.

Au-delà des chiffres, le Directeur veille également au bon fonctionnement de l'ensemble des services placés sous sa responsabilité. Il supervise et contrôle les tâches quotidiennes dévolues à chaque agent, s'assurant du respect des procédures internes et du règlement en vigueur.

Enfin, c'est lui qui représente l'agence auprès des assurés et des victimes en cas de réclamations ou de litiges. Il se doit de les traiter avec diligence et professionnalisme, préservant ainsi l'image et la crédibilité de l'entreprise qu'il incarne localement.

2-2-2. Service production

Le service de production joue un rôle primordial dans une compagnie d'assurance. C'est le point de contact principal avec les clients, où sont réalisées les souscriptions de contrats et l'encaissement des primes d'assurance. Les producteurs de ce service, établissent une relation directe avec la clientèle, en comprenant parfaitement leurs besoins et l'environnement dans lequel ils évoluent. Leur mission consiste à rédiger, renouveler et produire les conditions particulières de chaque catégorie d'assurance proposée.

Le service de production au sein de l'agence 2016 se compose de trois guichets de production : la production automobile, la production IARD et la production de l'assurance de personne.

2-2-3. Service sinistre

Le Service Sinistres joue un rôle capital dans la gestion des dossiers d'accidents et de dommages. Dès réception des déclarations, ses équipes se mobilisent pour vérifier les garanties applicables et assurer un traitement rigoureux des dossiers. Elles ordonnent les paiements nécessaires, préparent les stratégies à adopter, et mobilisent si besoin les compétences d'avocats

et d'experts, qu'ils soient spécialisés dans le matériel ou les dommages corporels.

Afin d'optimiser son efficacité, ce service clé est segmenté en trois sections dédiées :

- La Section Corporel traite spécifiquement les dossiers liés aux personnes accidentées.
- La Section Matériel se concentre sur les sinistres impliquant des véhicules.
- La Section Risques Divers (RD) se divise elle-même en deux parties : RD Simple pour les Habitations et commerces, et RD Industriel pour les usines et grandes entreprises.

2.11.4. Service comptabilité

À l'issue de chaque journée, le comptable effectue un contrôle exhaustif des mouvements financiers liés à la caisse. Cela passe par la consolidation des recettes du service production, des recouvrements des assurés, ainsi que des versements bancaires et encaissements. L'élaboration minutieuse d'un tableau de trésorerie permet alors d'obtenir une photographie précise de la situation financière quotidienne de l'agence.

Mais au-delà, le service comptabilité occupe un rôle clé de reforming auprès de la direction régionale. Il lui adresse régulièrement des bordereaux détaillés : souscriptions ventilées par branche et garantie, sinistres déclarés et réglés, recours exercés, ainsi que les chèques rejetés, annulés ou remplacés. Une décade consolidant l'intégralité des mouvements sur 10 jours est transmise à ce niveau.

En fin de mois, un état mensuel synthétisant les trois décades est adressé au département administratif et financier de la direction. Ce dernier s'appuie alors sur ces données pour dresser des balances à un rythme décadaire, mensuel, trimestriel et semestriel.

Section 2 : La Gestion de Sinistre Matérielles

Le sinistre matériel est lié à des conséquences matérielles, c'est-à-dire que le véhicule assuré a subi des dommages uniquement matériels, et la procédure de gestion de ce dernier ainsi que son indemnisation est complexe et dépend de la garantie souscrite par l'assuré, qu'il soit assuré en responsabilité civile ou en garanties dommage.

2.1. La Déclaration de l'accident et contrôle des garanties

La déclaration d'accident doit être déposée par l'assuré dans le délai de 7 jours à partir du moment où il a eu connaissance du sinistre.

A la réception de la déclaration le gestionnaire de sinistre doit vérifier si tous les renseignements nécessaires y sont lisiblement mentionnés, en particulier le no de police d'assurance, caractéristiques des deux véhicules (si y'avait d'adversaire), date de déclaration, les cordonnés de l'assuré ainsi que son adversaire, et les circonstances de l'accident.

A défaut il convient réclamer à l'assuré les renseignements complémentaires.

Après réception de la déclaration, le gestionnaire de sinistre procédera au contrôle de garantie. Cette opération consiste à vérifier les garanties souscrites par l'assuré et voir si le sinistre rentre dans la catégorie des risques couverts. Il permet au gestionnaire de se prononcer sur la recevabilité du sinistre.

La mention de contrôle de garanties doit être portée sur la déclaration et la chemise sinistre, et son auteur doit opposer son nom, sa qualité et sa signature.⁶⁵

2-1-1. Les formes de la déclaration

Aucune forme particulière n'est prévue par la loi. Cependant les usages ont donné naissance à des modèles de déclaration selon la spécificité de chaque branche.

A cet effet, l'assuré doit utiliser le document fourni par l'assureur en quatre (04) exemplaires, deux copie remise à l'assuré avec L'ODS pour lui permette d'effectuer l'expertise et la dernière transmise à la succursale (département automobile) avec le Boudreau des sinistres déclare.

2-1-2 les délais de déclaration

L'ordonnance 95-07 du 25/01/1995 relative aux assurance modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20/02/2006 prévoit dans son article 15 les délais suivants :

❖ 07 jours, à compter de la date où il a eu connaissance du sinistre sauf dans un cas fortuit ou

⁶⁵ Document interne à la SAA, Page1

de force majeure.

- ❖ En cas de vol :03 jours ouvrables à compter de la date où il a eu connaissance du sinistre, sauf dans un cas fortuit ou de force majeure.

Le contrôle des garanties

Après vérification des renseignements contenus sur la déclaration, et le gestionnaire sinistre devra à la saisie de celle-ci sur le logiciel ainsi que sur le registre des sinistres matériels déclarés. Des saisies du numéro de la police en question, de la date de survenance du sinistre ainsi que la date de déclaration, le système lui attribue automatiquement un numéro de sinistre et affiche toutes les informations de la police (les garanties souscrites, la période de couverture, la valeur assurée, et la caractéristique du véhicule ...etc.).

Cette opération permet de se prononcer sur la prise en charge ou non du sinistre. Après confirmation de la recevabilité du sinistre, le gestionnaire devra saisir, sous logiciel, l'ensemble des renseignements portés sur la déclaration (lieu d'accident, circonstances, tiers ...etc.)

2-3 Ouverture du dossier sinistre

Après vérification des renseignements contenus sur la déclaration et contrôle des garanties, le gestionnaire sinistre devra procéder à l'ouverture d'une chemise de dossier sinistre.

Le numéro de sinistre, les garanties affectées, les évaluations provisoires doivent être reportées soigneusement sur l'espace réservé sur la chemise du dossier, ouverte à cet effet, au niveau de l'agence, avec signature et griffe du vérificateur de garanties.

3-3- L'établissement du mandat d'expertise ou « ODS »

Pour expertiser les dommages subis, le gestionnaire des sinistres est tenu de mandater un expert automobile, conventionné avec l'entreprise. A cet effet, un ordre de service (ODS) devra être rédigé ou édité, sous le logiciel, en deux (2) exemplaires signés par le gestionnaire des sinistres dûment autorisé. L'original de l'ODS (mandat d'expertise) et une copie de la déclaration de sinistre doivent être remis au client pour lui permettre de se présenter à l'expert choisi. Le deuxième exemplaire doit être versé dans le dossier sinistre avec la déclaration.

3-4- Rangement provisoire du dossier sinistre

Le gestionnaire sinistre est tenu de renseigner soigneusement la chemise du dossier sinistre, avec signature et griffe du vérificateur de garanties, le porter sur le registre des sinistres matériels déclarés, prévu au niveau de l'agence et en fin procéder au rangement par ordre

numérique, d'exercice de survenance, compagnies adverses avec les dossiers sinistres en suspens. En cas de non couverture, le ranger dans le compartiment des dossiers sinistres classés sans suite.

3-5- L'expertise

****L'expertise est un étape clé de la procédure de la gestion des sinistres, car elle intervient à un moment difficile pour l'assuré, chargé de sentiments négatifs. Or, la satisfaction du client sera autant plus grande que le service rendu de qualité viendra répondre à son besoin dans une situation urgente et stressante**.**⁶⁶

En vertu de l'article 21 de l'ordonnance 74-15, ****l'assuré ne peut prétendre au remboursement d'un sinistre qu'après avoir soumis le véhicule endommagé à l'expertise**.**

L'expertise est diligentée par l'assureur dans un délai maximum de 07 jours à compter du jour de réception de la déclaration de sinistre (paragraphe 02 de l'article 13 de l'ordonnance 95-07).

L'expert désigné, devra après évaluation des dommages, établir un PV d'expertise (rapport d'expertise) et le transmettre, dans les plus brefs délais, à l'agence gestionnaire, accompagnée des photos.

« Lorsqu'une expertise est jugée nécessaire par l'assureur, elle doit être diligentée dans un délai maximum de 7 jours à partir de la réception de la déclaration du sinistre ». ⁶⁷

2-5-1 Le rapport d'expertise

Le rapport d'expertise constitue le document de base servant au règlement éventuel du sinistre :

Il doit être rédigé de la manière la plus claire possible et doit contenir toutes les informations susceptibles d'aider l'assureur dans l'instruction du dossier.

2-5-2- Les différents types d'expertise

Il y a différents types d'expertise en assurance automobiles.

⁶⁶ Voir la revue de l'assurance no 07, Op.cit. ; P71

⁶⁷ Voir l'article 21 de l'ord 74-15 du 3/01/1974 relative à l'obligation d'assurance auto et au régime d'indemnisation des dommages.

2-5-2-1-Expertise classique

Qui lui-même se compose de deux types

- **Expertise sur centre ou hors centre** : Elle est la plus courante, on la réalise soit au niveau du centre d'expertise soit dans les agences d'assurances. Elle débute par la réception d'un ODS accompagnée de la déclaration du sinistre et la carte grise du véhicule, l'enregistrement de l'information, la visite du véhicule, la prise de photos et en dernier lieu l'établissement d'un procès-verbal d'expertise.
- **Expertise à l'acte** : Elle est réalisée dans des garages de réparation des véhicules suite à un accident ou une défaillance interne qui empêche le déplacement du véhicule, l'enregistrement de l'information, la visite du véhicule, la prise de photos et en dernier lieu l'établissement d'un procès-verbal d'expertise.⁶⁸

2-5-2-2-Expertise contradictoire

Conformément à l'article 19 de la convention interentreprises « l'expertise contradictoire est obligatoire pour les sinistres dont le montant des dommages est égal ou supérieur à 30000 DA et qui a été revu en hausse à partir de 150000 DA à partir du 01/07/2014 ».

L'expert doit adresser une invitation à son confrère expert de l'agence adverse en lui indiquant les renseignements du véhicule et l'adresse exacte où le véhicule a été expertisé et ensuite arrêter le PV conjointement.⁶⁹

Si les deux parties sont présentes, elle devient alors expertise contradictoire. Lorsque l'expertise est demandée par les deux parties, les honoraires de l'expert sont en principe partagés.

2-5-2-3- La contre-expertise

Dans le cas où l'expertise initiale réalisée par l'expert mandaté par l'assureur est contestée par l'assuré, ce dernier a la faculté de procéder à une contre-expertise.

A ce titre, l'assuré doit désigner un expert de son choix et à ses propres frais.

3-5-2-4-La tierce expertise

La mise en œuvre de la tierce expertise résulte d'un commun accord entre les parties, sur la désignation d'un troisième expert, pour trancher sur le montant des dommages, lorsqu'un écart est constaté entre l'expertise initiale et la contre-expertise. Les frais de la tierce expertise

⁶⁸ S.Touabi « Expertise Auto » mémoire fin d'études, T.O 2015 P11

⁶⁹ L'article 19 de la convention inter-entreprises relatives au règlement des sinistres automobiles

seront partagés entre les deux parties.

2-5-3- L'additif à l'expertise

Dans le cas où le coût réel des pièces rechange endommagées, à la suite de l'accident, dépasserait le montant préalablement fixé par l'expert, un délai de 03 mois à compter de la date d'établissement du PV initial est accordé à l'assuré, pour demander un additif à l'expertise initiale (faite par écrit), sous réserve de la présentation des factures d'achats (pièces justificatives)

Passé ce délai, aucun additif ne peut être établi.⁷⁰

2-6-Les pièces constitutives d'un dossier sinistre matériel

- La déclaration d'accident (le constat amiable)
- Le contrat d'assurance éventuellement (avenants Détail flotte)
- Photocopie de la carte grise du véhicule objet du sinistre
- L'original du PV d'expertise +photos (éventuellement la contre-expertise et la tierce Expertise). PV d'enquête établi par les autorités (gendarmerie ou police) lorsqu'il s'agit d'un sinistre impliquant les biens de l'Etat
- Cas d'un sinistre « vol total du véhicule », En plus des mêmes pièces :
 - L'originale de l'attestation du dépôt de plainte
 - La lettre d'opposition du l'assure a la délivrance de la carte d'immatriculation (carte grise) du véhicule vole, adressée à la Daïra ou la Wilaya avec accuse de récupération.
 - L'originale de la carte d'immatriculation (carte grise) et les clefs du véhicule vole.
 - L'attestation de recherches infructueuses, délivrée par le procureur de la république, territorialement compétent ou le jugement rendu définitivement en matière de pénal dans le cas où le présume voleur a été appréhende.
- Cas d'un sinistre ****incendie****, En plus des mêmes pièces :
 - Le procès-verbal de police ou de gendarmerie
 - L'originale de l'attestation d'intervention de la protection civile.
 - L'attestation de radiation de l'immatriculation dans le cas d'un incendie totale du véhiculé assure.

⁷⁰ Article 22 de la convention inter entreprise

2-7- Le règlement au titre des garanties « dommages »

Une fois le dossier sinistre correctement formalisé, le gestionnaire sinistre procède au règlement de l'indemnité au titre de la garantie « dommages » mise en jeu. A ce titre, il est tenu de :

- Vérifier, au préalable, la concordance de la déclaration (circonstances du sinistre) avec le PV d'expertise.
- Calculer le montant de l'indemnité, en déduisant, le cas échéant, la vétusté et la franchise, tout en tenant compte de la limite de la garantie souscrite (DASC limitée ou DC).

NB : 1

Conformément à l'article 36 de l'ordonnance 95-07, dans les assurances de biens, les créanciers privilégiés ou hypothécaires bénéficient des indemnités dues, suivant leur rang, conformément à la législation en vigueur. Toutefois, les paiements effectués de bonne foi avant notification de la créance privilégiée ou hypothécaire à l'assureur sont libératoires.

NB : 2

Lorsque l'experte se prononce sur cas de réforme technique d'un véhicule à la suite d'un sinistre important, l'attestation de radiation de la carte grise est exigée avant paiement.

2-8- Le règlement au titre de la garantie « RC »

L'étude des responsabilités est déterminée dans le règlement des sinistres, les procès-verbaux d'enquête et le barème de responsabilité en vigueur (Articles 7 et 9 de la convention interentreprises).

Aussitôt les taux de responsabilités déterminés, le gestionnaire sinistre doit les porter sur la chemise du dossier sinistre ainsi que sur le logiciel. A cet effet, il doit argumenter sa position en citant le cas et les articles de l'infra-code applicables au cas⁷¹

Si le dossier ne présente aucune particularité, le règlement de la partie adverse se fera au plus tard dans les vingt (20) jours qui suivent la réception, ce délai est valable également pour :

⁷¹ Trust Algeria, Op, cit

-Faire une contre-proposition

- Aviser la partie adverse du refus
- Invoquer un délai de 40 jours pour constituer son dossier (non déclaration)
- Proposition de contre-expertise, pour les dommages dépassant les 30 000 DA.⁷²

CAS PRATIQUE DE REGLEMENT DE LA « RC »

Tableaux N°04 : mode de règlement de la « RC »

Cas n°01 RC totale de l'assuré	-Montant des dommages ne dépasse pas le montant delà garantie. -Immobilisation (4%du montant pris en considération). - Retrancher la franchise.
Cas n°02 RC totale du tiers	-Versement du montant de la garantie+4% immobilisation franchise -Après recours abouti, il y a lieu de défalquer le montant du avec remboursement de la franchise.
Casn°03 Responsabilité partielle de l'assuré	-Versement du montant de la garantie+4% immobilisation franchise. -Après recours abouti, il y a lieu de défalquer un montant proportionnel a la part de responsabilité se l'assuré.

Exemple

**Soit un sinistre dont le montant est de 10 000DA. L'indemnisation allouée 0 l'assuré
est de :**

⁷² Document interne a la SAA, Page 5

Tableau n°05 : Exemple sur l'indemnisation d'un sinistre d'un montant de 10 000 DA.

<p>Cas no 1 : RC totale de l'assuré</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">-Dommages</td> <td style="text-align: right;">10 000 DA</td> </tr> <tr> <td>-Montant de la garantie</td> <td style="text-align: right;">3 000 DA</td> </tr> <tr> <td>-Immobilisation (4%)</td> <td style="text-align: right;">+ 120 DA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">3 120 DA</td> </tr> <tr> <td>-Franchise</td> <td style="text-align: right;">- 300 DA</td> </tr> <tr> <td>Net A Payer</td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">=2 820 DA</td> </tr> </table>	-Dommages	10 000 DA	-Montant de la garantie	3 000 DA	-Immobilisation (4%)	+ 120 DA		3 120 DA	-Franchise	- 300 DA	Net A Payer	=2 820 DA														
-Dommages	10 000 DA																										
-Montant de la garantie	3 000 DA																										
-Immobilisation (4%)	+ 120 DA																										
	3 120 DA																										
-Franchise	- 300 DA																										
Net A Payer	=2 820 DA																										
<p>Cas no 2 : RC totale du tiers</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">-Dommages</td> <td style="text-align: right;">10 000 DA</td> </tr> <tr> <td>-Montant de la garantie</td> <td style="text-align: right;">3 000 DA</td> </tr> <tr> <td>-Immobilisation (4%)</td> <td style="text-align: right;">- 120 DA</td> </tr> <tr> <td>Net A Payer</td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">= 2 820</td> </tr> <tr> <td>DA Après recours abouti :</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">10 000 DA</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">- 2 820 DA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">=7 180 DA</td> </tr> </table>	-Dommages	10 000 DA	-Montant de la garantie	3 000 DA	-Immobilisation (4%)	- 120 DA	Net A Payer	= 2 820	DA Après recours abouti :		10 000 DA			- 2 820 DA		=7 180 DA										
-Dommages	10 000 DA																										
-Montant de la garantie	3 000 DA																										
-Immobilisation (4%)	- 120 DA																										
Net A Payer	= 2 820																										
DA Après recours abouti :																											
10 000 DA																											
	- 2 820 DA																										
	=7 180 DA																										
<p>Cas no 3 : Responsabilité partielle de l'assuré</p>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">-Dommages</td> <td style="text-align: right;">10 000 DA</td> </tr> <tr> <td>- Montant de la garantie</td> <td style="text-align: right;">3 000 DA</td> </tr> <tr> <td>-Immobilisation (4%)</td> <td style="text-align: right;">+ 120 DA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">= 3 120 DA</td> </tr> <tr> <td>-Franchise</td> <td style="text-align: right;">- 300 DA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">= 2 820 DA</td> </tr> <tr> <td>Après recours abouti de 50 %</td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 40px;">5 000 DA</td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">-1410 DA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right;">3590 DA</td> </tr> <tr> <td>Franchise (50%)</td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">+ 150 DA</td> </tr> <tr> <td></td> <td style="text-align: right; border-top: 1px solid black;">= 3740 DA</td> </tr> <tr> <td colspan="2">= 3740 DA Net A Payer : 2820 DA+ 3740 DA= 6560DA</td> </tr> </table>	-Dommages	10 000 DA	- Montant de la garantie	3 000 DA	-Immobilisation (4%)	+ 120 DA		= 3 120 DA	-Franchise	- 300 DA		= 2 820 DA	Après recours abouti de 50 %		5 000 DA			-1410 DA		3590 DA	Franchise (50%)	+ 150 DA		= 3740 DA	= 3740 DA Net A Payer : 2820 DA+ 3740 DA= 6560DA	
-Dommages	10 000 DA																										
- Montant de la garantie	3 000 DA																										
-Immobilisation (4%)	+ 120 DA																										
	= 3 120 DA																										
-Franchise	- 300 DA																										
	= 2 820 DA																										
Après recours abouti de 50 %																											
5 000 DA																											
	-1410 DA																										
	3590 DA																										
Franchise (50%)	+ 150 DA																										
	= 3740 DA																										
= 3740 DA Net A Payer : 2820 DA+ 3740 DA= 6560DA																											

2-8-1-L'exercice du recours

Comme le stipule l'article 38 de l'ordonnance 95/07 du 25/01/1995, relative aux assurances, modifiée et complétée par la loi 06-04 du 20/02/2006 « l'assureur est subrogé dans les droit et action de l'assuré, contre les tiers responsables, à concurrence de l'indemnité payée à celui-ci »

- Dès la détermination des responsabilités et la saisie du PV d'expertise, le gestionnaire sinistre devra évaluer le montant du produit du recours.
- Une fois le montant du produit du recours calculé, le gestionnaire sinistre devra formuler une réclamation à l'adresse de l'agence adverse ou à l'adresse du civilement responsable de l'accident (envoi en recommandé contre accusé de réception).
- La réclamation d'indemnisation ou « mise en cause » doit être accompagnée d'une copie de la déclaration sinistre, d'un exemplaire du PV d'expertise, des photos du véhicule objet du sinistre et tout autre document aidant à statuer sur la matérialité de l'accident et la détermination des responsabilités.

2-8-2- Le règlement des litiges

Dans le cas où après envoi d'une réclamation d'indemnisation, aucune suite n'a été réservée par l'agence adverse à la demande formulée par l'agence, le gestionnaire des sinistres est tenu de transmettre un appel dans le mois qui suit (lettre recommandée contre accusé de réception). Dans le cas où aucune suite n'a été réservée à ce deuxième envoi, le directeur d'agence est tenu de transmettre l'entier dossier accompagné d'une demande d'intervention à sa hiérarchie directe (la succursale).

À son tour, la succursale saisit, par voie de courrier recommandé contre AR, la succursale de l'agence adverse. Passé le délai d'un mois et en cas d'un mutisme de la partie adverse (succursale adverse), le dossier est transmis pour intervention à la direction générale. Le directeur automobile saisit son homologue de la compagnie adverse. Dans le cas où aucune suite n'a été réservée ou dans le cas d'une réponse défavorable, le directeur automobile aura la faculté de saisir la commission d'arbitrage de l'UAR pour statuer sur le litige. Si la procédure est respectée et que le recours amiable n'a pas abouti, le directeur

Tableau n°6 : Les sorts des sinistres matériels de la SAA Tizi-Ouzou au cours des deux dernières années 2020 et 2021.

Année en cours	Exercices Antérieur	Déclare	Règles	Classes Son suite	Re ouvert (Remise en cours)	En cours
2020	241	319	308	7	0	242
2021	245	491	401	12	14	337

Source : réalise par nous-même sur la base des documents interne de la compagnie

Tableau n°07 : Les sorts des sinistres corporels de la SAA Tizi-Ouzou au cours des deux dernières années 2020 et 2021.

Année en cours	Exercices Antérieur	Déclare	Règles	Classes Son suite	Ré ouvert (Remise en cours)	En cours
2020	1	0	0	0	0	0
2021	1	4	1	0	0	1

Source : réalise par nous-même sur la base des documents interne de la compagnie

NB : La balance de l'exercice est calculée sur cette base

Exercice antérieur + les sorts déclarent + les remis en cours –les sorts clôtures –les classes sans suit =**en cours (de l'exercice)**

Un dossier sinistre matériel peut être classé sans suite dans les cas suivant :

1. Absence de garantie couvrant le sinistre.
2. Sinistre survenu hors période de couverture.
3. Cas d'exclusion de garanties (voir conditions générales).

4. Cas de déchéances (voir conditions générale).
5. Prescription : le délai de prescription pour toutes actions de l'assuré ou de l'assureur, nées du contrat d'assurance, est de 03 ans, à partir de l'événement qui lui donne naissance.
6. Absence de dégâts matériels engendrés par le sinistre.
7. Dégâts sous franchise.
8. Absence de PV d'expertise ou de photos d'expertise (matérialité non prouvée).
9. Fausse déclaration du tiers, dans le cas d'un règlement au titre de la garantie « RC » : mise en cause, PV d'expertise et photos d'expertise.
10. Absence de dépôt de plainte, pour les dossiers « VOL ».

2-9-1-Remis en cours (rouvert).

Ce sort est utilisé afin de permettre la gestion d'un dossier sinistre matériel qui a déjà été « Clôture » ou « Classe sans suite » et cela, suite à l'apparition d'un élément nouveau qui permet la gestion de ce dernier, à savoir, Citation à comparaître, Réclamation fondée de l'assuré ou d'une victime du sinistre, Jugement par défaut.

2-9-2-Gestio pour recours

Ce sort concerne les dossiers sinistres matériels ayant fait l'objet de tous règlements aussi bien en principal qu'en honoraires ou il ne reste que à encaisser⁷³

2-10-Cadence de règlement

L'amélioration de la cadence de règlement constitue le souci majeur de tout gestionnaire sinistrée, doit user de tous moyens pour atteindre cet objectif, parmi ses moyens peut citer, les contacts directs avec les agences concurrentes de proximités (liquidation) ainsi que, les appels téléphoniques....

NB :

Il est à savoir que dans la gestion d'un sinistre matériel, toute réclamation de la partie adverse dépassant les trente mille (30000) DA, doit être accompagnée d'une invitation à l'expertise contradictoire. Ainsi que le règlement en BDG n'est effectuée que sur la base d'un PV d'expertise.

Tout classement sans suite est subordonné à la signification du rejet de l'assuré⁷⁴

⁷³ Trust Algeria, Op, cit

⁷⁴ Document interne à la SAA, Page 08

2-11-Cas pratique du dossier sinistre matériel

Dans le cas d'indemnisation d'un dommage matériel pour un sinistre qui s'est produit le 17/10/2020 à **Tizi-Ouzou** route ver

Ce jour même le client a déclaré le sinistre (voir l'annexe N°03 et 4) auprès de l'agence d'assurance. Après avoir reçu la déclaration de sinistre qui doit être toujours datée et signée par l'assuré, le gestionnaire des sinistres procède au contrôle des garanties et à l'enregistrement de cette dernière. Par la suite un ordre de service (ODS) est délivré (voir l'annexe N° 05) pour expertiser la voiture sinistrée et évaluation des dégâts subis par l'expert.

Le PV d'expertise établi le 09/11/2020 (voir l'annexe N°06) renseigne sur les dégâts du véhicule et fait ressortir le montant de ces derniers.

Choc latéral avant droit causant

▪ Aile avant droit	15 000 DA
▪ P/boue avant droit	3 500 DA
▪ Support droit de p/choc avant	1450 DA
▪ Amortisseur avant droit	11 000 DA
▪ P/choc avant	40 000 DA
▪ Fusée avant droit	8 000 DA
▪ Rotule de direction avant droite	5 000 DA

-L'expert estimé le montant des dommages comme suit

- Main d'œuvre : 10 000 DA
- Peinture : 4 800 DA
- Fournitures : 83 950 DA
- Immobilisation : 5 jours
- Vétusté de 5% (déduite sur le montant de la fourniture) = 4 197.5 DA

- L'indemnisation est comme suit :

▪ Montant des dommages	98 750 DA
▪ Vétusté (5%)	4 197.5 DA
▪ Franchise	2500 DA
▪ Immobilisation	200 DA

-Le montant de l'indemnisation = montant des dommages – vétusté – franchise + immobilisation = 98 750-4197.5 - 2500 +200 = 92 252.5 DA

-L'indemnité est de 92 252.5 DA. (Voir annexe 07).

Section 3 : étude d'un dossier sinistre matériel au sien de la SAA agence 2016

Notre stage s'est déroulé au niveau de la SAA agence 2016, service Sinistre pour une période de 3 mois, durant laquelle nous avons pris une vision générale sur la gestion des sinistres matériels automobiles.

Dans cette section nous allons étudier un cas pratique sur l'impact de numérisation sur la gestion d'un dossier sinistre matériel à partir de la déclaration jusqu'au règlement définitif du dossier.

1. Déclaration du sinistre matériel

En cas de réalisation d'un sinistre l'assuré se déplace au niveau de l'agence 2016 pour récupérer les formulaires de constat amiable, il a le choix de les remplir sur place ou bien de les déposer au plus tard 7jours.

1-1. Le constat amiable

Il remplit le constat comme suit

Au recto du constat

On trouve une partie ou l'assuré doit remplir les informations suivantes :

- La date de survenance de sinistre : 07/01/2023
- L'heure de sinistre : 12h
- Le lieu précis de sinistre : MAKOUDA .TO

Sur la même face on a un côté consacrer pour le client et un autre pour l'adversaire Côté gauche : (notre client nommé M. X) (voir annexe 02)

- La marque de véhicule : MARUTI
- L'immatriculation : *****
- Le lieu : ROUTE MAKOUDA
- Le nom et prénom de l'assuré : X
- Numéro de police : 11*****
- Attestation valable du : 13/08/2022 AU 12/08/2023
- Le nom et le prénom de conducteur : LE MEME CONDUCTEUR
- Numéro de permis : *****
- Les dégâts apparents : DEUX PORTES COTE CHAUFEUR +RETROVISEUR
ENDOMMAGE Code d'agence : 2016

Coté droite : consacrer pour l'adversaire (voir annexe 02)

Marque de véhicule : PEUGEOT

- L'immatriculation : *****
- Le nom et prénom de l'assuré : Y
- Numéro de police : *****
- Code d'agence : CNMA *
- Attestation valable du : 08/08/2022 AU 07/08/2023
- Le nom et le prénom de conducteur : LE MEME
- Numéro de permis : *****
- Les dégâts apparents : NÉANT

Le verso de constat : (voir annexe 03)

- Le nom et prénom de l'assuré : X
- Numéro de téléphone : *****
- Un schéma sur l'accident (voir annexes 03)
- Circonstances liées à l'accident (voir annexes 03)
- Date de naissance de conducteur : 23/08/1963
- Les signatures
- La date de déclaration : 08/01/2023

L'assuré a déposé le constat à la date 08/01/2023 mené des photos copies de l'assurance permis et carte grise de l'adversaire et ces documents

Le Gestionnaire de sinistres, saisi La déclaration sur le logiciel ORASS, après vérification des informations, et selon la déclaration l'assuré est victime, donc le gestionnaire mentionne que la responsabilité est du 00% de côté assuré et de 100% de côté adversaire.

Figure 05: déclaration sur ORASS

Source : logiciel ORASS SAA agence 2016

1-2. Ordre de service

Le gestionnaire imprime un ordre de service, après saisie des informations nécessaires et il précise la garantie qui couvre le sinistre (dommage collusion 10 000), par la suite, Il imprime deux exemplaires un pour le client est l'autre pour l'ouverture de dossier physique. L'ordre de service est cacheté et signé par le gestionnaire et remis avec une copie de déclaration pour le client. (Voir annexes04)

Figure 06 : évaluation de la garantie sur ORASS.

The screenshot displays the 'Automobile - Sinistres [Consultation]' window. The top section contains various input fields for claim details: Sinistre (2016, 2023, 110028), Police (1100029619), Date (2016), and Véhicule (Automobile Particulier). Below this, there are fields for 'Survenu le' (07/01/2023 00:00), 'Déd. le' (08/01/2023), and 'Sort' (Transféré à la Plateforme). The 'Événement Garanti' is 'COL Collision avec un véhicule identifié'. Other fields include 'Effet du' (13/08/2022 14:07), 'Au' (12/08/2023 23:59), 'N° Avnt' (7), 'Assuré' (-20160090735), and 'Nom' (RABET HASSANE). A table at the bottom shows 'Evaluations' with columns for Date, Garantie, Hist., Auto., Regl., Principal, Honoraires, and Observation. The table contains several rows of data, including 'Dom Coll 10 000', 'Défense et Recours', and 'Responsabilité Civile', with associated monetary values. A 'Totaux' row at the bottom of the table shows '0,00' for both Principal and Honoraires. Buttons for 'Maj évaluations' and 'Règlement' are visible at the bottom of the window.

Date	Garantie	Hist.	Auto.	Regl.	Principal	Honoraires	Observation
08/01/2023	Dom Coll 10 000	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	9.700,00	0,00	
08/01/2023	Défense et Recours	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	3.000,00	0,00	
08/01/2023	Responsabilité Civile	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	55.000,00	0,00	
09/01/2023	Défense et Recours	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-3.000,00	0,00	Transféré vers plateforme
09/01/2023	Responsabilité Civile	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-55.000,00	0,00	Transféré vers plateforme
09/01/2023	Dom Coll 10 000	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-9.700,00	0,00	Transféré vers plateforme
Totaux					0,00	0,00	

Source : logiciel ORASS SAA agence 2016

1-3. L'ouverture de dossier physique

Le gestionnaire des sinistres ouvre un dossier physique, ou il mentionne le nom et le prénom de l'assuré, la marque du véhicule et l'immatriculation ainsi que la date et le lieu de survenance de sinistre.

Sur la marge de la chemise il mentionne l'année et le numéro de sinistre (le numéro suivant après chaque déclaration) cette référence de sinistre permet d'identifier l'assuré et classer les dossiers par ordre chronologique.

1-4. Déclaration sur PGS

Figure 07 : déclaration sur PGS

PlateForme Sinistre Automobile
PGS TIZI OUZOU

AGENCE TIZI OUZOU "B" N° Dossier 2016 0 0 Nature Dossier Matériel

Type dossier Dossier Matériel [DASC] Dossier Secteur N° Tel N° Compte (RIB) OK

- Dossier Matériel [DASC]
- Dossier Matériel [DC]
- Dossier Matériel [BDG]
- Dossier Matériel [VOL]
- Dossier Matériel [INCENDIE]
- Dossier Matériel [RC/DR]
- Dossier Matériel [RC frontiere]
- Dossier Matériel [Perte d'Exploitation]
- Dossier Matériel [RC carte orange]
- Dossier Matériel [Décision de Justice]
- Dossier Connexe PGS (Matériel)
- Dossier Connexe Entreprise (Matériel)
- Dossier Connexe Agence (Matériel)
- Dossier Gestion Pour Recours (GPR)

Source : plateforme PGS SAA agence 2016

Ensuite le gestionnaire de sinistre intègre le constat et les documents de l'assuré et de son adversaire dans la plate-forme PGS. Dans l'attente de réception de PV d'expertise

Figure 08: intégration des documents

Document	Type	Observation	Date_envoi
Con-ass-2016-2023-110028.pdf	Contrat d'Assurance		08/02/2023
DSA-2016-2023-110028.pdf	Déclaration Sinistre (assuré)	ODS + DECLR +PVE + PHOTO EXPT +COPIDOC +	08/02/2023
PH-EXP-2016-2023-110028.pdf	Photos d'Expertise	PHOTO SOUSCRIPTION	09/02/2023
DR-DM-VALI-2016-2023-110028.pdf	Décompte Dommages		19/02/2023
Ord-Paie-2016-2023-110028.pdf	Ordre de Paiement		07/03/2023
QR-GD-2016-2023-110028.pdf	Quittance	dommage	07/03/2023

Document PDF

Photos Expertises

Ok

Source : plateforme PGS SAA agence 2016

2. L'expertise

À la réception de PV d'expertise

L'expert a évalué les dommages et établie un PV d'expertise le 10/01/2023 qui est représenté comme suit (voir annexe 05)

L'expert a estimé un choc sur le flanc gauche contenant les dégâts suivants :

- Porte avant gauche
- Porte arrière gauche
- L'aile avant gauche
- Bas de caisse gauche
- Pied milieu gauche
- Rétroviseur gauche
- Feu avant gauche
- Cassure des glaces des portes L'expert a estimé la remise en état
- Pied milieu gauche Bas de caisse gauche

Avec échange des éléments listés en fourniture :

- Porte avant
- Porte arrière
- Glace de porte avant
- Glace de porte arrière
- Monte glace de porte avant
- Monte glace de porte arrière
- Rétroviseur extérieure gauche
- Aile avant
- Baguette de porte avant
- Baguette de porte arrière

L'expert a estimé que le montant d'indemnisation serait de : 111 154.08 Calculer sur la base de :

Montant de fournitures qui est de : 79 154.08

+ Montant de la main d'œuvre : 20 000

+Montant de la peinture : 12 000

Il a mentionné que le véhicule a une vétusté 20% et que les journées d'immobilisations de véhicule seront de 10 jours.

3. L'indemnisation

Le gestionnaire de sinistre intègre le PV et les photos d'expertises dans la plate-forme PGS et complète le dossier afin qu'il soit prêt à indemniser il est nécessaire de compléter les documents suivants :

- Les photos à la souscription
- Le certificat de visite établi à la souscription (démontre les dégâts mentionnés à la souscription)
- Le contrat qui couvre le sinistre (pour vérifier si l'accident est couvert par le contrat)
- L'ensemble des documents est envoyé via la plate-forme PGS à la direction régionale SAA Tizi-Ouzou, pour faire le décompte de règlement et établir l'ordre de paiement.
- Pour que le dossier soit réglé dans les brefs délais il est nécessaire que le dossier soit complet sur la plate-forme.

3-1. Le décompte de règlement

A la réception du dossier au niveau de la direction un gestionnaire des sinistres établie le décompte suivant :

Montant de la garantie : 10 000 DA_

Franchise 5% : 500 DA

= MT à payer : 9500

Après avoir calculé le montant de l'indemnisation la direction ordonne un ordre de paiement à titre de la garantie dommage collusion accompagné d'une quittance de règlement envoyé via la plate-forme PGS à l'agence 2016.

le cas de notre assuré le montant de réclamation se calcule comme suit :

Montant TTC+ journées d'immobilisations - vétusté

=111 154.08+1000-13 970.82

MTT à réclamer =97 184

Ensuite il intègre le constat et le PV d'expertises ainsi que les photos qui montrent le choc a fin d'envoyer la réclamation

Figure 10 : établissement du recours

Détails Règlement de CNMA - 875:		Détails Clôture de SAA - 2016:	
Règlement Total:	97 184 DA	Date Clôture:	16/05/2024
Opération Groupée:	OUI	Part Compagnie:	9 500 DA
Mode Règlement:	cheque N° 000038038853 REF: 2	Part Assuré:	87 684 DA
Date Cheque:	31/03/2024	Date Décaissement:	15/04/2024
Preuve Règlement:	Voir Preuve de Règlement chargée Le 31/03/2024	Décaissement:	Voir Preuve de Décaissement chargée Le 16/05/2024

Assuré de SAA - 2016	Assuré de CNMA - 875	Détails sinistre:
RABAT HASSANE	LABASSI SAID	Lieu Sin: MAKOUDA
Police: 2016/1100029619	Police: 875/10/2022/06459	Date Sin: 07/01/2023
Réf Sinistre: 2016/2023/11028	Réf Sinistre Tiers: 875/10/2023/00030	Témoins:
Matricule: 10478-105-15	Matricule: 13652-385-15	Circonstances: CHOC EN NOTRE FAVEUR
Marque: MARUTTI	Marque: PEUGEOT	
Modèle: MARUTI	Modèle: PEUGEOT	

Source : plateforme e-recours SAA agence 2016

Après encaissement de recours le gestionnaire de sinistre établie un deuxième chèque d'un montant de 87 684 et le reste est au profit de l'assurance

Figure N 11 : recours encaissé

Agence Emettrice: SAA - 2016

AG_SAA_2016 Voir profil

PLACE BABOUCHE SAID.TOUZOU

Por: 0673761859, Fix: (026) 19 02 59

ammi.sofiane@saa.dz

Voir Le Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

Agence Destinatrice: CNMA - 875

AG_CNMA_875 Voir profil

Cité 20 Logts OPGI Ouaguenoun Local N° 01 et 02 BT 'A'

Por: 026.44.04.47, Fix: 026.44.04.47 tel ; 0661894582

CR13.BL875@cnma.dz

Voir Le Relevé d'Identité Bancaire (RIB)

Détails Réclamation:

Exercice: 2023

Taux: Assuré CNMA 100% responsable

Montant: 97184 DA

Date envoi: 08/02/2023

Date Clôture: 16/05/2024

Sort Final: Clôturé - Réglié

Détails Règlement de CNMA - 875:

Règlement Total: 97184 DA

Opération Groupée: OUI

Mode Règlement: cheque N° 000038038853 | REF: 2

Date Chèque: 31/03/2024

Preuve Règlement: Voir Preuve de Règlement chargée le 31/03/2024

Détails Clôture de SAA - 2016:

Date Clôture: 16/05/2024

Part Compagnie: 9500 DA

Part Assuré: 87684 DA

Date Décaissement: 15/04/2024

Décaissement: Voir Preuve de Décaissement chargée le 16/05/2024

Source : plateforme e-recours SAA agence 2016

La clôture de dossier

L'archivage de dossier dans un casier nommé dossier clôturés.

Conclusion

On peut dire que le contrat d'assurance est une convention entre un assureur et un assuré qui détermine les droits et l'obligation de chacun. En cas des dommages matériels ou des dommages corporels.

Le dommage matériel est un dommage représentant une atteinte au patrimoine de la victime qu'elle soit une chose qui lui appartient, un bien ou un animal.

L'évaluation des dégâts, lors des sinistres, se fait sur des bases multiples. Ce sera pour l'expert l'opportunité de démontrer ses connaissances techniques approfondies et sa maîtrise aux règles juridiques inhérentes au contrat d'assurance et aux mécanismes d'indemnisation. L'expertise est une activité indissociable de l'assurance. On ne peut pas faire de l'assurance si nous n'avons pas d'expertise.

L'assureur et l'expert font leur travail en collaboration afin de satisfaire le client et répondre à ces besoins de sécurité, et l'inciter à travers à fidéliser sa relation avec l'assurance.

CONCLUSION GENERALE

CONCLUSION GENERALE

L'assurance est un moyen permettant à l'assuré de gérer les risques et de bénéficier du secours de l'assureur en cas de survenance d'un sinistre. En souscrivant une assurance, on transfère le coût d'une perte potentielle à une compagnie d'assurance en échange d'une somme d'argent appelée « prime » ou « cotisation » que l'assuré est tenu de verser selon les conditions et termes du contrat.

L'assurance automobile fait partie des assurances des dommages, elle a pour but de réparer les conséquences d'un événement dommageable qui affecte le patrimoine de l'assuré, le plus important en cette assurance, c'est qu'elle est obligatoire en ce qui concerne la responsabilité envers les tiers, ainsi que la volonté des assurés de souscrire à des garanties facultatives (vol, incendie, dommage aux véhicules), qui les protègent contre les dommages survenus, cette branche devient le secteur principal de l'activité des assurances en Algérie dont le niveau augmente d'une année à une autre, d'où son chiffre d'affaire s'élève à 23 milliard de DA en 2011.

De cela on note que ces dommages se subdivisent en assurances des objets et en assurance de responsabilité, nous devons donc retrouver ces deux sous-catégories d'assurance à travers notre étude sur le sinistre matériel et corporel.

Suite à l'ordonnance 74-15 du 30 Janvier 1974 relative à l'obligation d'assurance des véhicules automobiles et au régime d'indemnisation des dommages, on peut dire que le sinistre matériel ne fera aucun objet de remboursement des dommages matériels causés à un véhicule, si le véhicule endommagé n'a pas fait l'objet d'une expertise préalable. Cette expertise n'est demandée que lorsque les causes et circonstances de l'accident n'engagent pas la responsabilité totale de l'assuré ou lorsque l'assuré souscrit une garantie « Dommages au véhicule assuré », Le sinistre corporel est le dommage que subissent les personnes suite aux accidents de circulation automobile et en guise de garantie.

Le préjudice que ce soit matériel ou bien corporelle ouvre droit à une indemnisation par trois étapes principales :

- La déclaration
- L'étude de dossier et l'expertise
- Le règlement

Bibliographie

Ouvrages

- 1) BOUBALT François, Eliaschberg, constant, latrsse, michellt. « lesgrands principes de l'assurance ». 6éme édition Paris. Edition L'argus 2003. Pp13-14.
- 2) Westbroo K, raymod « une histoire du droit aux saine de proche-orient » volume 1. Rome : édition Brili, 2003, page 361
- 3) G. Yeatman : « Manuael International de l'Assurance »,2e édition par Economica, p85, ED Economica, 2005.
- 4) KPMG : « Guide des assurances en Algérie », Edition SPA, 2009, p 14.
- 5) DOMINIQUE Henri, rouchet, Jean- charles « micro-économie de l'assurance ». Paris édition economica, 1997, page 18
- 6) HASSID.A, Introduction à l'étude des assurances économique, Édition ENAL, Alger, 1984, p25.
- 7) M. TAFIANI « les assurances en Algérie » : étude pour une meilleure contribution à la stratégie de développement, OPU, Alger, 1987, p22.
- 8) Bigot J : Traité de droit des assurances : Entreprise et organisme d'assurance, Delta LGDJ, paris 1996 ? p12. Idem.
- 9) M. LATRASSE, C. ELIASHBERG et F. COUILBAULT : « Les grands principes de l'assurance »,5éme édition, l'argus, paris, 2002, p 43.
- 10) Couibault. F, Eliashberg. C, la trace. M : les grands principes de l'assurance », 5éme édition, l'argus Paris, 2002, p43.
- 11) F.Ewald, J-h.lorenze « mcylopedie d'assurance » édition Economica, 1997, p12.
- 12) YVONNE Lambert-Faivre, « Droit des assurances », édition Dalloz, 11ième édition Paris, 2001MARC

Article

1. Voir l'article 21 de l'ord 74-15 du 3/01/1974 relative à l'obligation d'assurance auto et au régime d'indemnisation des dommages.
2. BENILLES Billel : « L'évolution de secteur algérien des assurances », communication présentée au colloque international sur les sociétés d'assurances Atakaful et les sociétés d'assurance Traditionnelle entre la Théorie et l'expérience pratique.
3. L'article 19 de la convention inter-entreprises relatives au règlement des sinistres automobiles.
4. Article 22 de la convention inter entreprise.
5. Voir la revue de l'assurance no 07, Op.cit. ; P71
6. Art 01 du Décret exécutif n° 96-47 du 17 janvier 1996 relatif à la tarification des risques en matière d'assurance.
7. Organisme national de sécurité routière « études de certaines caractéristiques liées au conducteur et au véhicule » Bulletin n° 13 Août 1965
8. Article 5 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances modifiée et complétée par la loi n°06-04 du 20 février 2006.
9. L'article 2 de l'ordonnance n°95-07 du 25 janvier 1995.
10. LEZOUL Mohamed, « La situation actuelle de secteur des assurances en Algérie, Quelles sont les alternatives ? », communication au colloque international sur les sociétés d'assurances Takaful entre la théorie et l'expérience pratique, 25-26 avril 2011.

Mémoire

1. REKIK et ZIDANI « Essai d'analyse des obstacles de développement des assurances de personnes en Algérie Cas assurances-vie dans la wilaya de Bejaia » mémoire de master à l'université de Bejaia, 2014 P18-22.
2. MEKDOUD et MENOUEUR « l'expertise du sinistre automobile : Rôle, Enjeux et Contraintes. Cas de la SAE, au niveau de la SAA de Tizi Ouzou » mémoire de master à l'université de Tizi- Ouzou 2008.
3. S.Touabi « Expertise Auto » mémoire fin d'études, T.O 2015 P11
4. BenaNtour Sadia, « l'impact des assurances et la sécurité financières des entreprises », mémoire de master II Mouloud Mammeri, 2015, P13.

5. KahlalMessaoudi, l'offre des produits d'assurance automobile et la couverture du sinistre.

Sites internet

1. <https://www.linfodurable.fr/conso/hausse-des-tarifs-de-lassurance-en-2024-ce-que-vous-devez-savoir-44340> consulte le 14 avril 2024 à 13 :13.
2. <https://news-assurances.com/fiche-pratique/assurance-automobile/assurance-tarifs-quest-ce-que-la-clause-de-revision-des-cotisations/016771579> consulté le 14 avril 2024 à 13 :39.
3. <https://blog.euromaster.fr/lexique-auto/puissance> consulté le 15 mai 2024 à 19 :20.
4. <http://www.jurisques.com> ; support de cours de droit des assurances. Consulté le 26 février 2024 à 20 :00.
5. Format PDF disponible sur : <https://www.slideshare.net/Mariame-broune/assurance-2-1>, consulté le 17-01-2021.
6. <http://www.assurances.info/dessous-assurance/histoire-de-assurance/> Consulter le 24.10.2019 à 11h00.

Rapports et autres

1. Ecole nationale d'assurances de Paris « Manuel International de l'Assurance », 2ème édition par Economica, P77, ED Economica, 2005.
2. L'actuel, « Le magazine de l'économie et du partenariat international », N°144-mars 2013.
3. MELLAL Amar, Ecole nationale d'assurance, « Le marché algérien de l'assurance une nouvelle dynamique en marché », novembre2007.
4. Conditions générales, assurance auto, SAA vol 01/MF/DGT/DASS/du 15/03/2010, p.19

Annexe

Annexe 01 : guide d'entretien

Guide entretien :

1-Quels sont les principaux systèmes/logiciels utilisés pour la gestion des sinistres automobiles au siens de la SAA ?

2-utilisez-vous le cloud ?

3-Proposez-vous la possibilité aux clients de souscrire des contrats d'assurance automobile en ligne ?

4-Comment s'effectue la déclaration de sinistre ?

a-En ligne

b-Téléphone

c- Agence

5-Les experts automobiles se déplacent-ils systématiquement ou réalisez-vous déjà des expertises à distance ?

6-Existe-t-il un portail en ligne permettant aux assurés de suivre l'évolution de leur dossier sinistre ?

7-Êtes-vous familier avec la technologie blockchain et ses applications potentielles dans les assurances ?

C'est des perspectives futures

8-Quelle étape du processus de gestion est la plus complexe à numériser ?

a) Déclaration de sinistre

b) Expertise et évaluation des dommages

c) Indemnisation

d) Autre : ...

9-Prévoyez-vous d'externaliser certains projets numériques auprès de prestataires externes ?

10- Comment se déroulait le processus de gestion des sinistres automobiles avant la mise en place de la plate-forme PGS

11 - Quels étaient les principaux défis ou problèmes rencontrés avec l'ancien système ?

12- Pouvez-vous définir cette plate-forme que vous avez créée ?

13- Quand la plate-forme a-t-elle été mise en place ?

14- Y a-t-il une phase de test avant son déploiement complet ?

15- Le personnel a-t-il été formé à l'utilisation de cette plate-forme ?

16- Avez-vous constaté une réduction du temps de traitement des dossiers sinistres ?

17- Trouvez-vous le nouveau processus plus facile ou plus complexe ? Pourquoi ?

18- Quels ont été les principaux défis lors de l'adoption de cette plate-forme ?

- a- Complexité d'utilisation ?
- b- Manque des moyens ?
- c- Charge de travail ?
- d- Autres

19- Pensez-vous que cette numérisation a rendu le processus de gestion des sinistres plus efficace ?

20- Quelles améliorations suggèreriez-vous pour la plate-forme ?

21- Avez-vous des idées pour des fonctionnalités supplémentaires que vous aimeriez voir ajoutées à la plate-forme ?

22- Pourriez-vous me décrire brièvement le processus de traitement d'un recours via e-recours, de l'envoi initial à la résolution finale ?

23- La plate-forme e-recours est-elle :

- a. Développée en interne
- b. Achetée à un fournisseur tiers
- c. autre

24- Quels étaient les principaux défis rencontrés dans la gestion des recours avant l'implémentation de la plate-forme e-recours ?

25- Comment avez-vous géré la transition et la formation des équipes pour l'adoption de ce nouveau système ?

26- La plate-forme permet-elle un suivi en temps réel du statut des recours ? (Oui/Non)

27- Quels sont les avantages que vous avez notés en utilisant ces plates-formes ?

- a-gain de temps
- b- protection des données
- c-Optimisation des délais de règlement
- d -Autres

28- Quels sont les principaux freins qui ralentissent votre transition numérique actuellement

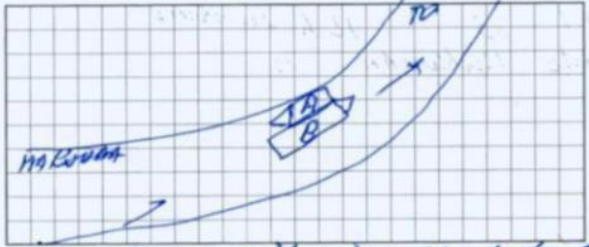
- a) Manque de budget
- b) Résistance au changement
- c) Expertise technique insuffisante
- d) Autre

Annexe 03 : verso du constat

التصريح : يملا هذا التصريح من طرف المؤمن له و يرسل في ظرف 7 أيام إلى المؤمن (في 3 أيام في حالة سرقة السيارة)
DECLARATION : à remplir par l'assuré et à transmettre dans les sept jours à son assureur (dans les trois jours en cas de vol du véhicule) Ord. 95/07

1) **Nom de l'assuré :** RUBET HANANE : اسم المؤمن له :
Profession : **Tél :** 0555 99 17 45 : رقم الهاتف :
 مهنته :

2) **Plan :**
 Désigner les véhicules par A et B conformément au recto
Faire figurer :
 - Tracé des voies
 - La direction des véhicules
 - Leur position au moment du choc



2) **المخطط :**
 بينو السيارتين بحرفي أ و ب طبقا للصفحة الأولى وضحوا كذلك :
 - مخطط الطرق
 - اتجاه السيارات
 - موضعها وقت الاصطدام

3) **Circonstances de l'accident :** لصدمت من طرف سيارته التي كانت في حالة حركة : ظروف الحادث :
et de l'absence de la police au lieu de l'accident
usage essai de la police et a perdu l'équilibre de son véhicule se rabattant sur lui
 4) **A-t-il été établi :** هل حذر :
 Un procès-verbal de gendarmerie ? : Oui / Non
 Un rapport de police ? : Oui / Non
 Si oui : Brigade ou commissariat de : le commissariat de la ville de ...

5) **Conducteur du véhicule assuré :** السائق للمسيارة المؤمنة :
est-il le conducteur habituel du véhicule ? هل هو السائق الاعتيادي لها :
 Réside-t-il habituellement chez l'assuré ? : Oui / Non
 Date de naissance : 23/08/1973 : تاريخ الميلاد :
 6) **Véhicule assuré :** للسيارة المؤمنة :
Quel est le motif du département ? ما هو سبب التنقل :
Expertise des dégâts : معاينة الخسائر : أين يمكن معاينة السيارة :
 garage ou le Véhicule sera visible :
 Quand ? : متى :
 Eventuellement téléphoner à : عند الحاجة إتفونا :
 a été volé, indiquer son numero dans la série du type : قد سرق، بينوا الرقم في سلسلة الصنف :
 est gagé : nom et adresse de l'organisme de crédit : مرهونة اسم و عنوان هيئة القرض :
 est un poids lourd : poids total en charge : من الوزن الثقول (جرار أو مجرور)
 était attelé à un autre véhicule (tracteur ou remorque) au moment de l'accident, indiquer le numero d'immatriculation : مرتبطة بسيارة أخرى (جرار أو مجرور) في وقت الحادث، بينوا
 de cet autre véhicule : رقم تسجيل السيارة الأخرى
 Poids total en charge : مجموع الحمولة :
 Nom de la société qui l'assure : اسم الشركة المؤمنة :
 N° de Police : رقم وثيقة التأمين :

7) **Dégâts matériels autre qu'aux véhicules A et B :** الخسائر المادية اللاحقة بغير للسيارتين أ و ب :
 (nature et importance) : (الطبيعة و الأهمية)
 Nom et adresse du propriétaire : اسم و عنوان مالكيها :

8) **Blessé (s) :** الجريح (8)
Nom et prénom : : اللقب و الاسم :
Age : : السن :
Adresse : : العنوان :
Profession : : المهنة :
Caisse de sécurité Sociale et immatriculation : صندوق الضمان الاجتماعي و رقم الإنخراط :
Nature et gravité des blessures : طبيعة و خطورة الخروج :
Situation au moment de l'accident : الوضعية وقت الحادث :
 (Piéton, Passager du véhicule A ou B) : (راجل، راكب في سيارة أ أو ب)
1 soins, hospitalisation à : العلاج الأول أو الإقامة بالمستشفى :

Si le Véhicule :
 أنا كالمسيارة :
 est gagé : nom et adresse de l'organisme de crédit : مرهونة اسم و عنوان هيئة القرض :
 est un poids lourd : poids total en charge : من الوزن الثقول (جرار أو مجرور)
 était attelé à un autre véhicule (tracteur ou remorque) au moment de l'accident, indiquer le numero d'immatriculation : مرتبطة بسيارة أخرى (جرار أو مجرور) في وقت الحادث، بينوا
 de cet autre véhicule : رقم تسجيل السيارة الأخرى
 Poids total en charge : مجموع الحمولة :
 Nom de la société qui l'assure : اسم الشركة المؤمنة :
 N° de Police : رقم وثيقة التأمين :

7) **Dégâts matériels autre qu'aux véhicules A et B :** الخسائر المادية اللاحقة بغير للسيارتين أ و ب :
 (nature et importance) : (الطبيعة و الأهمية)
 Nom et adresse du propriétaire : اسم و عنوان مالكيها :

8) **Blessé (s) :** الجريح (8)
Nom et prénom : : اللقب و الاسم :
Age : : السن :
Adresse : : العنوان :
Profession : : المهنة :
Caisse de sécurité Sociale et immatriculation : صندوق الضمان الاجتماعي و رقم الإنخراط :
Nature et gravité des blessures : طبيعة و خطورة الخروج :
Situation au moment de l'accident : الوضعية وقت الحادث :
 (Piéton, Passager du véhicule A ou B) : (راجل، راكب في سيارة أ أو ب)
1 soins, hospitalisation à : العلاج الأول أو الإقامة بالمستشفى :

A. RD le 08/02/2013 : في يوم :
 Signature de l'assuré : إمضاء المؤمن له :
 Imprimé des Assurances Tel/Fax : 021 96 48 10

Annexe 04 : ordre de service « ODS »

الشركة الوطنية للتأمين
SOCIÉTÉ NATIONALE D'ASSURANCE

DIRECTION REGIONALE DE

Agence: 2016 Agence TIZI OUZOU "B" ODS N° :2023--0028
N° dossier sinistre 2023 \ 110028 Nature des dommages : Matériel
Accident du 07/01/2023
Date de déclaratio 08/01/2023

ORDRE DE SERVICE

SINISTRE AUTOMOBILE

Ordre de service est donné au Centre d'Expertise de TIZI-OUZOU à l'effet de procéder à l'expertise du véhicule dont les coordonnées sont indiquées ci-dessous :

RENSEIGNEMENTS DE L'ASSURE	RENSEIGNEMENTS DU TIERS
Assuré: RABET HASSANE	Assuré LABASSI SAID/CRMA
Adresse: VGE ILLILANE MAKOUDA	Adresse
Marque du véhicule: MARUTI	Marque du véhicul PEUGEOT
Immatriculation: 10478-105-15	Immatriculation 13652 385 15
Num Châssi MA3EYE31S00840237	Compagnie d'assurance CNMA
Police N°: 1100029619	Agence 875
Effet: 13/08/2022 Echéance: 12/08/2023	Police N° 875/10/2022/06459
	Effet 08/08/2022 Echéance 07/08/2023

Garantie Top Réparation : NON

Signature et griffe de l'ordonnateur

Etabli le: 08/01/2023

NB: ODS doit être accompagné de la déclaration de sinistre



Annexe 05 : PV d'expertise



الشركة الجزائرية للخبرة والمراقبة التقنية للسيارات

SOCIETE ALGERIENNE D'EXPERTISE ET DE CONTROLE TECHNIQUE AUTOMOBILE

Centre d'Expertise : TIZI OUZOU
Lieu de visite : HORS CENTRE

PROCES - VERBAL D'EXPERTISE N° : 09-A23H00054
Etabli le : 10/01/2023 Expert : MOHAMED HALIL

Mandant		Véhicule		
Agence TIZI OUZOU B	Code SAA2016	Marque MARUTI	Modél 1000	Genre VP
N° 2023-110028	Date 07/01/2023	N° Série MA3EYE31S00840237		Puissanc 5
Assur RABET HASSANE	Tiers LABASSI SAID	Immatr. 10478-105-15		Année 2005
Assureur Tiers CNMA	Agence	Energie ESSENCE		Couleur BLEUE
N° Police Tiers		Carrosserie CI		Etat MOYEN

Description du choc

CHOC SUR LE FLANC GAUCHE:
PORTANT SUR L'AILE AVG, PORTES AVG/ARG AVEC BAGUETTES, BAS DE CAISSE GAUCHE, MONTANT/PIED MILIEU GAUCHE, RETROVISEUR EXT GAUCHE, FEU LAT AVG, MONTE-GLACE AVG/ARG ET CASSURE DES GLACE DE PORTES AVG/ARG.

Evaluation de la remise en état		Taux Horaire	250.00 DA
Détail des réparations		T/REP	Montant
CHOC SUR LE FLANC GAUCHE REMISE EN ETAT DU PIED/MONTANT MILIEU GAUCHE, BAS DE CAISSE GAUCHE AVEC ECHANGE DES ELEMENTS LISTES EN FOURNITURES		80	20 000,00
CHOC SUR LE FLANC GAUCHE PEINTUR ET INGREDIENTS		0	12 000,00

Fournitures			
Qté	Désignation	H.T	T.V.A
	CHOC SUR LE FLANC GAUCHE		
1	PORTE AV.	20 484,87	3 892,13
1	PORTE AR.	19 493,01	3 703,67
1	GLACE DE PORTE AV (NSV)	4 033,61	766,39
1	GLACE DE PORTE AR. (NSV)	3 781,51	718,49
1	MONTE GLACE DE PORTE AV.	1 904,04	361,77
1	MONTE GLACE DE PORTE AR.	1 904,04	361,77
1	RETROVISEUR EXTERIEUR/G (F)	6 203,66	1 178,70
1	AILE AV	6 301,97	1 197,37
1	BAGUETTE PORTE AV	1 240,50	235,70
1	BAGUETTE PORTE AR.	1 168,82	222,08

Montant Total (TTC)	Montant Main-d'Oeuvre	Montant Peinture	Montant Fournitures	
111 154,08	A 20 000,0	A 12 000,0	TVA	TTC
			A 12 638,05	79 154,08

Montant Total en Lettres : cent onze mille cent cinquante quatre dinars et huit centimes

Photos : 14	Immobilisation : A 10 (Jours)	Vétusté (%) : 20,0	Soit : 13 970,82
-------------	-------------------------------	--------------------	------------------

OBSERVATION:
AUCUN ADDITIF NE SERA ETABLI AU DELA DE 90 JOURS

Fait à : TIZI OUZOU le : 10/01/2023



Cachet et signature de l'expert
Société Algérienne d'Expertise
S.A.E Tizi-Ouzou
M. HALIL
Expert en Automobile

مؤسسة بالاسهم ذات رأس مال 540 مليون دينار جزائري رقم المسجل التجاري 98 ب 3058 المقر الرئيسي طريق دالي إبراهيم الشارقة الجزائر
Société par actions au capital social de 540 millions d dinars -RC N° 98 B 3058-Route de Dely Ibrahime cher aga
ALGER TEL 021.36.23.99- 021.3627.25-021.36.17.03- FAX 021.36.17.03- 021.36.17.12

Annexe 06 : attestation d'assurance


الشركة الوطنية للتأمين
Société Nationale d'Assurance

رقم الوثيقة: 97
 رقم الوكالة: 2016-Agence TIZI OUZOU
 عنوان الوكالة: Place Babouche Said
 المقر المركزي: عين الأمان - الجزائر

المرسوم رقم 85 - 80 المؤرخ في 1985-04-30
 اعتماد الشركة الوطنية للتأمين في 1998
 المرسوم رقم 34-80 المؤرخ في 1980-02-16

شهادة تأمين السيارة
 الأمر رقم 15-74 المؤرخ في 1974-03-30
 المعدل و المتمم بالقانون 31-88 الصادر في 19 يونيو 1988
 المرسوم رقم 34-80 المؤرخ في 1980-02-16

اسم و لقب و عنوان المؤمن له
 الاسم و اللقب بالأحرف اللاتينية
Mr

سارية المفعول من **12/08/2023 23:59** إلى **13/08/2022 14:07**

رقم عقد التأمين	2016
المركبة	MARUTI
الصف	00
النوع	00
رقم التسجيل	4

مقطورة أو نصف مقطورة
 Garantie Assistance Basique Accordée

Direction des Impôts Wilaya d'Oran
 S/Direction des Opérations Fiscales
TIMBRE GRADUE PAYE ETAL
 AUTORISATION
 N° 131 D/W/T.O du 09.02.1994

N° Tel Plateforme Assistance-021-98-00-50
 لا تمثل هذه الشهادة سوى قرينة على التأمين يقدمها المؤمن

Annexe 08 : certificat de visite « CVR »

Certificat de Visite Technique



Non Assuré\ RS:	Date de naissance : 23/08/1973
Branche: Automobile: N° Police: 2016 \ 1100029619\7	Date d'Effet: 13/08/2022 Date d'expiration: 12/08/26

Caractéristique du Véhicule :

Marque : MARUTI	Genre : Véhicules particuliers sans remorque	Modèle : 1000 bleu
N° Immatriculation : <u>181eu</u>	N° Chassis :	N° Série :
Turbo : Non	Carrosserie : C.T.	Energie : Essence
Puissance : 5	Tonnage \ Ch. utile :	Date de MEC : 01/01/2005
Valeur à neuf du véhicule : 0,00	Valeur vénale du véhicule : 0,00	

Garanties: (Cocher obligatoirement les garanties accordées)

Tous Risques (TR)
 Vol & Incendie (VIV)
 Damage Collision (DC)
 Bris de Glaces (BDG)
 Responsabilité

Etat du véhicule: Très bon bon Moyen Mauvais

Couleur :

Kilométrage : 195 300 Km

Domages constatés :

Ne présente aucun dommage

Présente les dommages suivants: Paru brisé

Réparations récentes:

Etat des glaces	Très bon	Moyen	Fissurer	Briser
Fare-Prise			<input checked="" type="checkbox"/>	
Lunette arrière	<input checked="" type="checkbox"/>			
Lunette toit ouvrant				
Pavillons panoramique				
Glaces latérales droites	<input checked="" type="checkbox"/>			
Glaces latérales gauches	<input checked="" type="checkbox"/>			
Glaces rétroviseurs droites	<input checked="" type="checkbox"/>			
Glaces rétroviseurs gauches	<input checked="" type="checkbox"/>			

Autres Informations:

Système d'alarme d'origine : Oui Non

Auto Radio : Marque :

Incorporable Extractible

Mini Chaîne : Marque :

Autres accessoires:

Véhicule Incessible : Oui Non Durée d'Incessibilité:

Véhicule gagé : Oui Non

Par quel Circuit :

Durée du gagé :

Visite effectuée par: PAUL HOUSSIER Fonction/Grade:

Date et heure: 13/08/2022 12:08

Nous certifions l'exactitude des renseignements sus-indiqués.



Annexe 09 : quittance de paiement

QUITTANCE DE REGLEMENT

Structures Gestionnaire	
Unité	0 SAA
Agence	20 Direction Régionale TIZI OUZOU
Identification de l'assuré	
Assuré:	RABET HASSANE
Police	2016 1100029619
Produit :	1110 Automobile Particulier
Effet	13/08/2022 Echéance : 12/08/2023
Identification du Tiers	
Assuré:	LABASSI SAID/CRMA
Police	375/10/2022/06459
Effet	08/08/2022 Echéance : 07/08/2023
Agence tiers	875 Code CNMA
Références du dossier	
N ° Dossier Sinistre	2016 - 2023 - 110028
Survenu le	07/01/2023
Accord de règlement	
N ° Règlement	20 / 2023032050
Du	07/03/2023
Mode de règlement	
Bénéficiaire de l'indemnité RABET HASSANE	
Banque	B.D.L
N° cheque	5680941
Montant :	9.500,00
Date d'Emission du chèque	07/03/2023

Dom Coll 10 000	Dommmages Matériels	9.500,00
Total:		9.500,00

Je, soussigné **RABET HASSANE** demeurant à :VGE ILLILANE MAKOUDA ,reconnais avoir reçu de la **Société Nationale d'Assurance** ,la somme de **9.500,00 DA, Neuf Mille Cinq Cents DA** représentant à titre définitif sans réserves et pour solde de tout compte, le montant de l'indemnité me revenant en dédommagement du préjudice qui m'a été occasionné à la suite de l'accident du 07/01/23

Moyennant ce règlement, je reconnais que la SOCIETE a rempli à mon égard toutes les obligations mises à sa charge aux termes de la police sus indiquée et déclare formellement renoncer contre elle, à toute réclamation et toute action à l'occasion de ce sinistre et de ses suites

Par : BOUCHIBA A.

Fait à TIZI OUZOU, le 07/03/2023

Par : BOUCHIBA A.

Cachet et signature
" Lu et Approuvé "

Annexe 10 : ORDRE DE PAIEMENT

ORDRE DE PAIEMENT

Unité	0 SAA
Direction Régionale	20 Direction Régionale TIZI OUZOU
Produit	1110 Automobile Particulier

DA 9.500,00

Bon a payer la somme de : **Neuf Mille Cinq Cents DA**

AM.: **RABET HASSANE**

En Règlement du Dossier Sinistre N° : **2016 - 2023 - 110028**

Survenu le : **07/01/2023**

En Garanti par la police N° : **2016 - 1100029619**

Au Nom de : **RABET HASSANE**

Date d'effet **13/08/2022** Date d'échéance : **12/08/2023** **Contrat Ferme**

Fait à TIZI OUZOU, le 07/03/2023
Par : OSMANI. R. LA DIRECTION

Annexe 11 : photos qui montrent le choc



Table des matières

Table des matières

Remerciements.

Dédicaces.

Liste des abréviations.

Liste des tableaux.

Liste des figures.

Sommaire.

Introduction générale 1

Chapitre I : cadre conceptuel des assurances

Introduction4

Section 01 : Définition et historique de l'assurance5

1 - Historique des Assurances5

2 Les techniques d'assurance7

2-1 Assurances transport maritime7

2.1. Les assurances terrestres8

2-2- Définition des assurances 10

2-3-Le rôle de l'assurance..... 12

2-3-1 Le rôle social de l'assurance 13

2.3.2Le rôle économique 13

2-4 Les éléments d'une opération d'assurance 14

2-4-1 Contrat ou police d'assurance 14

2.4.2. Le risque 14

2.4.3 La prime ou cotisation 15

2.4.4. Le sinistre 15

2.4.5. L'indemnisation.....	15
2.4.5. L'assuré.....	15
2.4.6. L'assureur.....	16
Section 2 : le contrat d'assurance	17
1- Les Conditions d'un Contrat d'Assurance.....	17
2- Les Documents Contractuels.....	17
2-1 La Notice d'Information.....	17
2-2- La Proposition.....	17
2-3 Les Conditions Générales.....	18
2.3 Les Conditions Spéciales	20
2.4 Les Conditions Particulières.....	20
2.6 Les Clauses Types	21
2.7 Les Attestations de Garantie Provisoires	22
2.8. Les Avenants	22
2.9. Les Attestations d'Assurance.....	23
2.12. Les Avis d'Échéance	23
2.13. Les Obligations de l'Assuré Remarques préliminaires	24
2.13.1. Déclaration des Caractéristiques du Risque	24
2.13.2. Paiement de la cotisation.....	27
2.13.3. Déclaration des sinistres.....	28
Section 3 : les catégories d'assurance.....	30
3-1 Les catégories énumérées par la réglementation	30
3-2 La distribution des assurances de dommages et des assurances de personnes	31
3-2-1 Les assurances de dommages.....	31
3-2-2 Les assurances de personnes.....	33
Conclusion	36

Chapitre II : Assurance Automobile en Algérie

Introduction.....	37
Section 1 : Les acteurs de l'assurance.....	38
1-1 Les institutions de contrôle.....	38
1-2 Les réseaux de distribution	38
1-3. Les métiers dans l'assurance.....	39
Section 2 : L'évaluation du su secteurs en Algérie	41
2-1 La période coloniale.....	41
2-2 La période de l'indépendance	42
Section 3 : Les garanties de l'assurance automobile	45
3-1. Les garanties d'assurance automobile	45
3-1. Les garanties obligatoires	45
3-1-1. Responsabilité civile	45
3-2. Les garanties facultatives.....	45
3-2-1. Défense et recours (DR)	45
3-2-2. Dommages collision (DC)	46
3-2-3. Dommages avec ou son collusion (DASC) ou tous risques	46
3-2-4. Bris de glace (BDG)	47
3-2-5. Vol du véhicule et accessoires	47
3-2-6. Incendie et explosion.....	48
3-2-7. Personnes transportées assurées (PTA)	48
3-2-8Assistance	48
3-3. Les exclusions applicables en assurance automobile	49
4. La tarification automobile.....	49
4-1. Détermination du risque	49

4-1-1. Caractéristiques liées à l'assuré	50
4-1-2. Caractéristiques liées au véhicule	50
4-2. Ajustements.....	51
4-2-1. Le bonus-malus	51
4-2-2-Les ajustements tarifaires	53
4-2-3- Remises éventuelles	54
4-2-4-Franchise	54
4-3. Taxes et frais	54
4-4. Principes de calcul d'une prime d'assurance	55
Conclusion	57

Chapitre III : La gestion de sinistre automobile

Introduction	58
Section01 : Présentation de l'organisme d'accueil	59
1.1-Présentation de la compagnie d'assurance SAA.....	59
1.1.1-Historique de la SAA.....	59
1-1-2-Les objectifs de la SAA	61
1-1-3-les produits de la SAA	61
1-1-4-Les concurrents de la S.A.A.....	61
1-2-La structure de l'organisation	62
1-2-1-L'organisation type des compagnies d'assurance	62
1-2-1-1. La fonction de direction	62
1-2-1-2. La fonction technique.....	62
1-2-1-3. La fonction financière	62
1-2-1-4. La fonction commerciale.....	63
1-2-2 -La structure de la S.A.A	63

1-2-2-1. La structure de la direction générale	64
2- Présentation de l'agence d'accueil SAA 2016.....	65
2-1. Organigramme d l'agence 2016	65
2-2. Description des services 2-2-1. Chef d'agence	66
2-2-2. Service production	66
2-2-3. Service sinistre	66
2-2-4 Service comptabilité	67
Section 2 : La Gestion de Sinistre Matérielles	68
1-1 La Déclaration de l'accident et contrôle des garanties	68
2-1-1. Les formes de la déclaration	68
2-1-2 les délais de déclaration.....	68
2-3 Ouverture du dossier sinistre	69
2-3-3- L'établissement du mandat d'expertise ou « ODS »	69
2-3-4- Rangement provisoire du dossier sinistre	69
2-3-5- L'expertise.....	70
2-3-5-1Le rapport d'expertise.....	70
2-5-2- Les différents types d'expertise	70
2-5-2-1-Expertise classique	71
2-5-2-2-Expertise contradictoire	71
2-5-2-3- La contre-expertise	71
3-5-2-4-La tierce expertise.....	71
2-5-3- L'additif à l'expertise.....	72
2-6-Les pièces constitutives d'un dossier sinistre matériel	72
2-7- Le règlement au titre des garanties « dommages»	73
2-8- Le règlement au titre de la garantie « RC »	73
2-8-1-L'exercice du recours.....	75

2-8-2- Le règlement des litiges	76
2-9-1-Remis en cours (rouvert).	78
2-9-2-Gestio pour recours.....	78
2-10-Cadence de règlement	78
2-11-Cas pratique du dossier sinistre matériel.....	79
Section 3 : étude d'un dossier sinistre matériel au sien de la SAA agence 2016.....	81
1-Déclaration du sinistre matériel	81
1-1. Le constat amiable.....	81
1-2. Ordre de service	83
1-3. L'ouverture de dossier physique	84
1-4. Déclaration sur PGS	85
2-L'expertise.....	86
3. L'indemnisation.....	87
3-1. Le décompte de règlement.....	87
3-2. La délivrance du chèque	88
4. Le recours.....	88
Conclusion	91
 Conclusion générale	 92
 Bibliographie.	
 Annexes.	
 Table des matières.	

Résumé

L'assurance automobile, bien que cruciale dans le secteur des assurances, est considérée comme l'une des branches les plus complexes en raison du volume élevé de contrats et de sinistres à gérer.

En Algérie, le processus actuel de gestion des sinistres, largement manuel et papier, engendre des délais importants et une complexité administrative élevée, suscitant l'insatisfaction des assurés et entravant l'efficacité opérationnelle des compagnies d'assurance. Face à ces défis, la numérisation apparaît comme une solution prometteuse pour moderniser et fluidifier le processus, permettant potentiellement de dématérialiser les échanges, d'automatiser certaines tâches et de centraliser les informations. Cependant, cette transition soulève des questions sur les plans technologique, organisationnel, opérationnel et financier.

Mots clés

Assurance automobile, sinistre matériel, gestion des sinistres, numérisation, digitalisation, technologies numériques, dématérialisation, automatisation

Abstract

Motor insurance, although crucial in the insurance industry, is considered one of the most complex industries due to the high volume of contracts and claims to manage.

In Algeria, the current claims management process, largely manual and paper-based, generates significant delays and high administrative complexity, causing dissatisfaction among policy holders and hampering the operational efficiency of insurance companies.

Faced with these challenges, digitalization appears to be a promising solution to modernize and streamline the process, potentially making it possible to dematerialize exchanges, automate certain tasks and centralize information. However, this transition raises technological, organizational, operational and financial questions.

Key words

Motor insurance, property damage, claims management, digitalization, digitalization, digital technology