

RÉPUBLIQUE ALGÉRIENNE DÉMOCRATIQUE ET POPULAIRE

MINISTÈRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPÉRIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou

Faculté des Sciences Économiques, Commerciales et des Sciences de Gestion

Département des sciences financières



Mémoire de fin de cycle

En Vue d'Obtention d'Un Diplôme De Master En Sciences Financière Et Comptabilité

Spécialité : Finance et assurances

Thème

*Distribution des produits d'assurance
(Cas CPA, Assurance Temporaire au décès)*

Présenté par :

Mr **ZAOUACHE Karim**

Encadré par :

M^{me} **KEHRI Rachida**

Membres de jury :

- Présidente : M^{me} **FERNANE**
- Examineur : M^r. **DRALI**
- Rapporteur : M^{me} **KEHRI Rachida**

Promotion : 2023/2024

Remerciements

Nous remercions d'abord le bon Dieu de nous avoir donné le courage et la patience pour bien mener ce travail.

Ce mémoire qui est entre vos mains est le fruit d'un travail qui n'aurait pu voir le jour sans l'aide précieuse et le concours de plusieurs personnes qu'on tient à remercier.

*Nos vifs remerciements vont à mon encadreuse Mme **KEHRI Rachida** et co-encadrant Mr. **GROUCI Yacine** pour leur qualité d'encadrement, leur patience et leur disponibilité durant la présentation de ce mémoire. Leurs conseils m'ont été d'une grande aide.*

Je tiens à remercier aussi tous mes enseignants de l'université MOULOUD MAMMERI particulièrement les enseignants de la faculté pour leur aide et leurs précieux conseils durant ces années d'études.

Et enfin je tiens, également, à remercier, toutes celles et tous Ceux qui, de près et de loin, ont contribué à la réalisation de ce modeste travail.

ZAOUACHE Karim



Dédicaces

Avec l'expression de ma reconnaissance, je dédie ce modeste travail à ceux qui, quels que soient les termes embarrassés, je n'arriverais jamais à leur exprimer mon amour sincère.

*À ma chère **mère** ; **ADREYEN Houria***

*À mon cher **père** ; **ZAOUACHE Said***

*Mon frère **SAMIR** et mes sœurs **KAMELIA** et **NADIA***

Qui n'ont jamais cessé de formuler des prières à mon égard, de me soutenir, m'encourager et de m'épauler pour que je puisse atteindre mes objectifs.

Puisse Dieu très Haut vous accorder santé, bonheur et longue vie.

Pour le soutien moral et leurs précieux conseils tout au long de mes études.

Karim.Z



Sommaire

Introduction Générale	01
• Chapitre 01 : forme conceptuel de la banque et de l'assurance	05
• Section 01 : généralités sur la banque	06
• Section 02: généralités sur l'assurance	12
• Section 03 Altérité entre les assurances dommages et les assurances de personnes.....	19
• Chapitre 2 : l'activité des assurances de personnes et ses réseaux classiques de distribution.	
• Introduction.....	25
• Section 1 : définition et caractéristiques de l'activité d'assurance personnes.....	25
• Section 2 : les familles des produits d'assurance personnes.....	29
• Section 3 : les réseaux de distribution des produits d'assurance avant bancassurance.....	39
• Conclusion.....	48
• Chapitre 3 : la bancassurance, présentation et analyse.....	
• Introduction :.....	50
• Section 1 : mécanisme de fonctionnement bancassurance.....	51
• Section 2 : les produits commercialisés par bancassurance.....	68
• Section 3 : les enjeux de bancassurance et l'impact de la bancassurance sur le marché.....	74
• Conclusion.....	86
• Chapitre 4 : Stage pratique Cas de recherche.....	88
Conclusion générale.	105
Bibliographie.....	

Chapitre 01 : forme conceptuel de la banque et de l'assurance**Introduction**

Les marchés financiers sont des mécanismes essentiels au cœur de l'économie mondiale, où les actifs financiers sont achetés, vendus et échangés. Ils constituent l'épine dorsale du système financier global, facilitant la mobilisation des capitaux, la fixation des prix et la répartition des risques. Les marchés financiers offrent un large éventail d'instruments, tels que des actions, des obligations, des devises, des matières premières et des produits dérivés, permettant aux investisseurs, aux entreprises et aux gouvernements de s'engager dans des transactions visant à atteindre divers objectifs financiers.

Ces marchés sont souvent divisés en plusieurs catégories, notamment les marchés des capitaux, les marchés monétaires, les marchés des changes, les marchés des matières premières et les marchés dérivés. Chacun de ces marchés a ses caractéristiques distinctes et joue un rôle spécifique dans l'économie globale.

Les marchés financiers jouent un rôle crucial dans l'allocation efficace des ressources économiques, car ils permettent aux entreprises d'accéder à des financements pour investir et se développer, aux investisseurs d'obtenir un retour sur leurs investissements, et aux gouvernements de financer leurs dépenses publiques. Cependant, ils sont également soumis au prélevement, à la spéculation et à d'autres risques, ce qui rend la réglementation et la surveillance essentielles pour garantir leur bon fonctionnement et la stabilité financière.

Dans cette introduction, nous explorons les principaux aspects des marchés financiers, y compris leurs types, leur fonctionnement, leur rôle dans l'économie, ainsi que les défis et les opportunités qu'ils présentent pour les acteurs économiques du monde entier.

Dans ce chapitre nous allons présenter les généralités sur les banques et les assurances ainsi que l'altérité entre les assurances dommages et les assurances de personnes.

Section 01 : généralités sur la banque

1- Aperçu Historique sur la banque :

3000 ans avant J-C., on trouve des traces d'activités bancaires en Mésopotamie. Par exemple, dans la ville d'Ur c'est le Temple qui joue le rôle de banque et les prêtres et prêtresses celui de banquier en acceptant les dépôts d'argent et en prêtant de l'argent au souverain puis aux marchands. Chaque citée grecque était indépendante et frappait sa propre monnaie, les changeurs de monnaie étaient donc indispensables au bon développement du commerce. Sans eux les grecs n'auraient jamais pu développer le commerce entre les citées. Les "banquiers" étaient installés sur la grande place de la cité. C'est ensuite à Rome que les activités bancaires se sont vraiment développées et que les bases juridiques des opérations financières ont été posées.

Le mot "banque" dérive de l'italien "banca" qui désigne un banc en bois sur lequel les changeurs du Moyen Âge exerçaient leur activité. Les premiers banquiers de cette époque sont les changeurs. Au 11ème siècle, les Lombards introduisent de nouvelles techniques financières et marquent l'histoire de la banque.

Au Moyen-âge, chaque grand seigneur ou chaque grande ville avait le droit de frapper sa propre monnaie. Des monnaies différentes étaient donc en circulation dans un même pays. Le rôle du changeur était de changer (moyennant paiement) la monnaie de celui qui arrivait de l'extérieur de la ville contre de la monnaie utilisée dans la ville.

De la Renaissance au 19ème siècle

Les fondements de la banque moderne se mettent en place. Les premières banques publiques et les premières bourses apparaissent pendant la Renaissance, tandis que les banques privées connaissent une expansion en Europe.

A partir du 17ème siècle la naissance du papier-monnaie révolutionne le monde de la banque et de la finance. Les banques centrales comme la Banque d'Angleterre font leur apparition pour financer les Etats et pour contrôler l'émission d'argent. Peu à peu leur rôle a été précisé et elles sont devenues en quelque sorte la banque des banques dans chaque pays.

La Banque de France a été créée le 18 janvier 1800 par le Premier Consul Napoléon Bonaparte. Le 19^{ème} siècle est l'âge d'or des banques. Le 19^{ème} siècle est une période de croissance et de stabilité des banques. C'est à cette période que vont se développer la monnaie fiduciaire et la monnaie scripturale.

Après la guerre 1914-18, l'histoire de la banque est conditionnée par le développement de l'économie et l'organisation des systèmes bancaires. Les Etats jouent un rôle de plus important dans le système bancaire.

Depuis cette époque la banque est un établissement de crédit pouvant effectuer toutes opérations de banque : recevoir des dépôts, accorder des crédits à tout type de clientèle et pour toute durée, mettre en place et gérer des moyens de paiement, effectuer des opérations connexes à son activité principale : change, conseils et gestion en matière de placement, conseils et gestion en matière de patrimoine pour les particuliers, conseils et gestion au service des entreprises.

2-Définition de la banque.

Une banque est une entreprise qui a une activité financière. Elle constitue, juridiquement, une institution financière régie par le code monétaire et financier.

Sa fonction principale consiste à proposer des services financiers tels que collecter l'épargne, recevoir des dépôts d'argent, accorder des prêts, gérer les moyens de paiement.

Chaque banque est spécialisée selon son activité principale et sa clientèle.

Il peut s'agir d'une banque de dépôt, qui est le secteur bancaire le plus connu. Ce type de banque reçoit l'épargne de ses clients et accorde des prêts. L'établissement peut également être une banque d'investissement, qui a une activité de conseil et de financement des entreprises. Elle opère aussi des opérations sur les marchés financiers. Enfin, il peut s'agir d'une banque privée, qui est spécialisée dans la gestion de gros portefeuilles. Cette dernière propose des services haut de gamme pour la gestion de patrimoines dont la valeur est importante.

Une banque peut également proposer des services annexes tels que l'assurance, la mutuelle ou encore le cautionnement.

2.1. La gestion de l'argent de clients :

Une banque est une institution financière qui se charge de la gestion de l'argent des Clients et le traitement de leurs activités commerciales en les facilitant et pour attirer le plus Grand de clients, les banques proposent des services financiers annexés concurrentiels pour Inciter les gens à déposer l'argent chez eux.

2.2. Acceptation des dépôts

Une collecte et réserves l'argent du gens sous forme de dépôts qui sont généralement Remboursable sur demande ou après l'expiration d'un délai fixe. Le dépôt de l'argent dans Ces institutions financières donnent plus de sécurité aux clients.

2.3. Accord des crédits

La banque prête de l'argent a ceux qui en besoin sous forme de crédits bancaire Contre des intérêts et des garanties. C'est l'activité bancaire la plus rentable car elle Représente plus des deux tiers des recettes des banques.

2.4. Facilité des opérations des paiements

Un des services sur lequel se basent les banques, pour attirer le plus grand nombre de Client, sont les devers moyen de paiement qu'elles proposent à leurs clients : les cartes Bleus, les chèques bancaires, les virements bancaire, guichet automatique.

3. Les métiers de la banque

En réalité les banques se spécialisent en fonction de leurs miter principal et de leurs Clientèle, en distingue ainsi :

3.1. Les Banque de détail

Une banque de détail est une banque qui exerce une activité de collecte de dépôts, de distribution de crédits et de gestion de moyens de paiement à destination d'une clientèle individuelle composée notamment des particuliers, des professions libérales et des entreprises de petite taille (commerçants, artisans,).

BELKADI.S

Les enjeux de la bancassurance et les perspectives de de son développement en Algérie, mémoire de Magistère en science économique, Université T.O, page 10-11

Elle distribue une gamme de produits ou de service spécialement conçu pour ce type de clientèle que les comptes d'épargne, les comptes courants, moyen de paiement, crédits Service diverge dans la bancassurance.

3.2. Les banques de dépôt

Sont des banques qui ont le droit de recevoir des dépôts de la part de leur clientèle. La majorité des banques ont cette possibilité de collecte. Toutefois, certaines banques Spécialisées, qui se sont vues attribuer des prérogatives et parfois des avantages par les pouvoirs publics, peuvent se voir interdire cette faculté de recevoir des dépôts.

3.3. Les banques d'investissement

Une banque de financement et d'investissement appelée également banque D'affaire. Est un établissement financier spécialisé dans les opérations de marché (trading, Introduction en Bourse, placement de dette, etc.) et de conseil (fusion-acquisition). Il ne Ce n'agit pas d'une banque dont les activités sont tournées vers les particuliers (dépôts, Épargne). Elle travaille plutôt avec d'autres sociétés (entreprises non financières, banques, Fonds de pension, fonds d'investissement, etc.). Banque ayant pour mission de conseiller et D'accompagner les clients fortunés de grandes entreprises, voire des Etats, dans leurs activités et leurs investissements financiers.

3.4. Les banques privées

Une banque privée est un établissement financier spécialisé, ou une filiale d'une Banque généraliste, travaillant principalement avec des clients fortunés. Offre un service Plus personnel, les banques privées proposent une gamme de services autour de la gestion De patrimoine, allant de l'assistance fiscale et successorale aux propositions d'investissements sur-mesure (private equity, produits structurés, hedge funds, etc.). De

Tels services sont proposés à des clients disposant d'une surface financière élevée ; selon

Les établissements, les montants minimums requis vont de plusieurs centaines de milliers d'euros à plusieurs millions d'euros.

3.5. Les banques mutualiste ou coopérative

Créé pour que la banque appartienne à ses clients, la banque mutualiste où

Coopérative fonctionne selon un principe simple : pas d'actionnaires, les clients possèdent

Les banques mutualistes sont, à côté des banques commerciales ou publiques, des banques qui appartiennent à leurs clients, il n'y a aucun actionnaire. Les banques

Mutualistes sont détenues par leurs clients qui peuvent être des personnes physiques où

Morales. Egalement appelée banque coopérative, la banque mutualiste se caractérise ainsi

Par deux éléments principaux : les clients sont propriétaires de leur banque et ils sont à la

Fois associés et usagers. Par conséquent, les dividendes versés par la banque coopérative chaque année reviennent en partie aux clients de la banque.

3.6. La banque solidaire

Une banque solidaire est un établissement dont la fonction est de récolter des Dépôts et d'octroyer des crédits dans le cadre d'une relation équilibrée entre les parties et dont le but est principalement de soutenir l'innovation secondaire.

4. Typologie des fonctions bancaires

En essayant de Percier la relation entre la fonction et la structure concrète correspondante de la banque, nous adopterons la typologie des fonctions en six grandes classes :

4 .1. Les fonctions de direction générale

Elles consistent à définir la stratégie de la banque. Les membres de la DG « direction Générale » sont souvent bien connus et bien identifiés dans les établissements. Une bonne organisation des structures de direction, nécessite une étude réfléchie et parfois des restructurations.

4 .2. Les fonctions commerciales et assimilées

Elles regroupent la recherche de la clientèle, le placement de produits et services bancaire, le montage d'opérations commerciales ou financières, mais aussi l'entretien et le développement des relations avec la clientèle existante.

4 .3. Les fonctions d'exécution

Sont comprises dans cette catégorie, toutes les taches qui sont le prolongement direct de l'activité commerciale. Ces taches de caractère souvent répétitif sont exécutées par des services qui n'ont pas de responsabilités commerciales, mais seulement des responsabilités techniques, par délégation.

4 .4. Les fonctions d'intendance générale

Comme pour les services d'exécution elles ne sont pas le prolongement direct de l'activité bancaire .elles consistent :

Soit à effectuer certaines taches pour l'ensemble des secteurs de la banque, de façon analogue à certains services centraux, mais de façon plus en aval de l'activité bancaire .nous énumérerons dans ce premier groupe les fonctions fiscale, comptable et contentieuse, ainsi que la fonction informatique.

Soit à mettre à disposition ou gérer directement des moyens de logistique générale : Personnel, immeubles, intendance, documentation, assurance....etc.

7 BELKADI.S

Les enjeux de la bancassurance et les perspectives de de son développement en Algérie, mémoire de Magistère en science économique, Université T.O, page 10-11

9 P.du Puch, la banque : un essai d'organisation, les éditions Paris, 1990, pp 155 - 158

4.5. Les fonctions purement fonctionnelles

Ce sont essentiellement des fonctions d'organisation, de contrôle, de conseil et d'assistance, elle peut être concentrée au sein de directions ou services spécialisés ou repartis à des niveaux différents dans les divers secteurs de la banque .les fonctions les plus classiques sont celles : d'inspection, d'audit et de contrôle, d'évaluation des performances, d'organisation, d'assurance juridique et de communication interne.

4.6. Les fonctions administratives

Il y a une opposition sommaire entre commerciaux et administratifs qui consiste à mettre entièrement sous le vocable d'administratifs tout ce qui n'est pas en relation avec la clientèle .nous pouvons regrouper sous ce terme deux séries de préoccupations présentant un caractère réglementaire vis –avis de l'extérieur, les obligations liées à la vie sociale de la banque ainsi que le contrôle des relations avec les autorités de tutelle et les grands partenaires Professionnels sur le plan intérieur, la maitrise de la nomenclature et de la diffusion des notes d'instruction et de procédure qui fixent les règles de fonctionnement interne de la banque.

Section II : généralité sur l'assurance.

1-L'historique de l'assurance :

L'histoire de l'assurance a traversé plusieurs époques. Selon certains auteurs, il conviendrait de distinguer entre la préhistoire et l'histoire de l'assurance. La première a été caractérisée par le prêt maritime et l'interdiction canonique des opérations à intérêts, deux facteurs déterminants pour l'expansion de l'assurance dont l'origine a été fixée au 14eme siècle. Dès lors, l'institution peut être caractérisée selon trois périodes principales : le premier court du 14eme au 17eme siècle ; c'est le temps où apparaît la police d'assurance ; le mouvement a été accompagné à partir du 15eme siècle par un nombre croissant de codifications du commerce maritime. La seconde période débute au 18e siècle et s'étend jusqu'au milieu du 19eme siècle ; ce fut le temps de l'émergence des compagnies d'assurance. Le phénomène a été favorisé par l'avènement du calcul moderne des probabilités et des statistiques, des instruments que l'on doit à des personnalités comme Blaise PASCAL ou Pierre de FERMAT. La troisième période, qui s'étend jusqu'au 20eme siècle, est celle des grandes entreprises internationales d'assurance et du développement de l'assurance sociale. Depuis la fin de la Deuxième Guerre mondiale, on voit apparaître le preneur d'assurance de plus en plus souvent au centre de la

discussion, à l'instar du consommateur. Le phénomène a désormais pris une telle ampleur que la question se pose de savoir s'il peut constituer la caractéristique centrale d'une quatrième et nouvelle période de cette épopée historique.

Au début du 18^{ème} siècle un courant doctrinal prend naissance qui fait reposer sa conception sur l'histoire. F. C. v. SAVIGNY, fondateur de l'Ecole historique du droit, rappelle que chaque époque ne se crée qu'en relation indissoluble avec la totalité de son passé. Le cinquantième anniversaire de la Société du droit des assurances nous offre une belle occasion de revenir sur quelques étapes qui ont marqué l'évolution de cette institution et du droit qui la régit. Nous espérons ce faisant apporter une modeste contribution à «la véritable connaissance de notre propre situation », selon les termes mêmes de la doctrine savinienne. Nous n'avons pas la prétention de présenter ici une analyse scientifique et systématique de l'histoire de l'assurance ; pour autant, notre ambition ne se limite pas à évoquer certains aspects anecdoté.

Notre voie s'inscrit entre les deux terrains pour rappeler à la mémoire d'où vient cette institution qui imprègne aujourd'hui le quotidien de chacun d'entre nous. Après une brève introduction (I), nous débiterons par les prémices d'une histoire, en d'autres mots la préhistoire (II), avant l'histoire elle-même (III) dont nous discuterons des récentes évolutions (IV). D'emblée, on observera que l'évolution de l'assurance s'inscrit dans un courant qui entraîne également celui de la banque ; l'une et l'autre sont de proches parents. Nous allons nous concentrer sur la première d'entre elles, bien que la séparation ne soit pas toujours aisée, notamment si l'on considère les origines historiques des deux institutions. En vue de simplifier, nous dirons que l'activité bancaire est portée essentiellement par l'idée du transfert de capital tandis que l'assurance est caractérisée par le transfert du risque. En d'autres mots, la banque met les capitaux qu'elle a rassemblés à disposition de ses clients, alors que l'assureur protège ses assurés contre les conséquences économiques de la survenance de risques imprévisibles.

2 Dies gemäss A. MANES, Allgemeine Versicherungslehre, in A. MANES, Versicherungswesen: System der Versicherungswirtschaft, 5e édition, Leipzig, 1930–1932, p. 31. 3 F. C. VON SAVIGNY, cité d'après A. DUFOUR, L'histoire du droit dans la pensée de Savigny, Archives de philosophie du droit, 1984, p. 221.

1-Définition de l'assurance :

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

Fresnois Couilbanlt, Michel Latrasse, constatnt l'elaishberg, les grands principes d'assurances, Edition, Algérie pp 49, les 01 et 03 décembre 2004 (Assurance).

est souscrite, une somme d'argent, une rente ou une autre prestation pécuniaire, en cas de réalisation du risque prévu au contrat.

2-Définition de la coassurance :

C'est une participation de plusieurs assureurs à la couverture du même risque, dans le cadre d'un contrat d'assurance unique. La gestion et l'exécution du contrat d'assurance sont confiées à l'un des assureurs appelé apériteur et dûment mandaté par les autres assureurs participants à la couverture du risque.

3-Définition de la réassurance :

Le contrat ou traité de réassurance est une convention par laquelle l'assureur ou cédant se décharge sur un réassureur ou cessionnaire de tout ou partie des risques qu'il a assurés. En matière de réassurance, l'assureur reste le seul responsable vis à vis de l'assuré.

4. Les acteurs d'un contrat d'assurance

Il existe six acteurs dans un contrat d'assurance : l'assuré, l'assureur, le souscripteur, le bénéficiaire, le tiers.

4.1. L'assuré

C'est une personne dont la vie, les actes ou les biens sont garantis par un contrat d'assurance moyennant le versement d'une prime ou cotisation, on dit alors qu'il y a lesinistre si ce risque se réalise.

4.2. L'assureur

L'assureur qu'il soit sous forme d'une société d'assurance commerciale ou de mutuelle en proposant des garanties a l'assuré s'engage dans le contrat d'assurance à fournir les prestations prévues en cas de la réalisation du risque.

Fresnois Couilbanlt, Michel Latrasse, constatnt l'elaishberg, les grands principes d'assurances, Edition, Algérie pp 49, les 01 et 03 décembre 2004 (Assurance).

Pour que le risque soit assurable doit emmurer trois règles : être future, être aléatoire et incertain dans sa survenance, être indépendant de la volonté de l'assuré.

4.3. Le réassureur ou le cessionnaire

Est l'opération par laquelle une entreprise d'assurance qui a accepté un risque, cède à un autre assureur une partie du risque qu'elle a pris en charge. Le réassureur na pas de rapport directe avec l'assuré.

4.4. Le souscripteur

Le souscripteur est une personne qui, en signant le contrat s'engage au paiement de cotisations, il peut être distinct de l'assuré ou de bénéficière.

4.5. Le bénéficière

Le bénéficière est une personne morale ou physique au profit de laquelle l'assurance a été contractée .le bénéficière recevra après un sinistre, indemnité, capital ou la rente versé par l'assureur.

4.6. Le tiers

Nous appelons tiers, tout personne qui, pourtant étrangère au contrat d'assurance Mais elle peut en revendiquer le bénéficière.

5-La forme d'un contrat d'assurance :

Le contrat d'assurance est écrit. Il est rédigé en caractères apparents. Il doit contenir obligatoirement, outre les signatures des parties, les mentions ci-après :

A- Les noms et domiciles des parties contractantes.

B- La chose ou la personne assurée.

C- La nature des risques garantis.

D- La date de la souscription.

E- La date d'effet et la durée du contrat.

F- Le montant de la garantie.

G- Le montant de la prime ou cotisation d'assurance.

6-Modification du contrat :

Toute modification au contrat d'assurance doit faire l'objet d'un avenant signé des parties.

7-La durée et la résiliation du contrat :

La durée du contrat est fixée par les parties contractantes. Les conditions de résiliation sont régies par les dispositions afférentes à chaque catégorie d'assurance. Sous réserve des dispositions relatives aux assurances de personnes, l'assuré et l'assureur peuvent, dans les contrats à durée supérieure à trois (3) ans, demander la résiliation du contrat tous les trois (3) ans, moyennant un préavis de trois (3) mois.

8-Les obligations de l'assureur et de l'assuré :

8-1-*L'assureur doit :*

8-1-1- Répondre des pertes et dommages.

A- résultant de cas fortuits.

B- provenant de la faute non intentionnelle de l'assuré.

C- causés par les personnes dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 134 à 136 du code civil, quelles que soient la nature et la gravité de la faute commise.

D- causés par les choses ou les animaux dont l'assuré est civilement responsable, en vertu des articles 138 à 140 du code civil.

8-1-2- Exécuter selon le cas, lors de la réalisation du risque assuré ou à l'échéance du contrat, la prestation déterminée par le contrat. Il ne peut être tenu au-delà.

NB1: L'indemnité ou la somme fixée au contrat doit être payée dans un délai fixé dans les conditions générales du contrat d'assurance. Lorsque l'expertise est nécessaire, celle-ci doit être diligentée par l'assureur dans un délai maximum de sept (7) jours à compter du jour de la

réception de la déclaration de sinistre. L'assureur est tenu de veiller à ce que le rapport d'expertise soit déposé dans les délais fixés au contrat d'assurance.

NB2: Si l'indemnité prévue {l'article 13 ci-dessus n'est pas payée dans les délais fixés dans les conditions générales du contrat d'assurance, le bénéficiaire est en droit de réclamer ladite indemnité majorée des intérêts calculés, par journée de retard, sur le taux de réescompte.

8-2-L'assuré est tenu :

8-2-1- Lors de la souscription du contrat d'assurance, de déclarer dans le questionnaire toutes les circonstances connues de lui, permettant à l'assureur d'apprécier les risques qu'il prend à sa charge.

8-2-2- de payer la prime ou cotisation aux périodes convenues.

8-2-3- lorsque la modification ou l'aggravation du risque assuré est indépendante de sa volonté, d'en faire la déclaration exacte, dans les sept (7) jours à compter de la date où il en a eu connaissance, sauf cas fortuit ou de force majeure ; En cas de modification ou d'aggravation du risque assuré par son fait, d'en faire une déclaration préalable à l'assureur. Dans les deux cas, la déclaration doit être faite à l'assureur par lettre recommandée avec accusé de réception.

8-2-4- d'observer les obligations dont il a été convenu avec l'assureur et celles édictées par la législation en vigueur, notamment en matière d'hygiène et de sécurité, pour prévenir les dommages et/ou en limiter l'étendue.

8-2-5- d'aviser l'assureur, dès qu'il en a eu connaissance et au plus tard dans les sept (7) jours, sauf cas fortuit ou de force majeure, de tout sinistre de nature à entraîner sa garantie, de donner toutes les explications exactes concernant ce sinistre et son étendue et de fournir tous les documents nécessaires demandés par l'assureur ; Le délai de déclaration de sinistre indiqué ci-dessus, ne s'applique pas aux assurances contre le vol, la grêle et la mortalité d'animaux. En matière d'assurance vol, le délai de déclaration de sinistre est de trois (3) jours ouvrables, sauf cas fortuit ou de force majeure. En matière d'assurance grêle, le délai est de quatre (4) jours, à compter de la date de survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure. En

matière d'assurance de mortalité des animaux, le délai maximum est de vingt-quatre (24) heures, à compter de la survenance du sinistre, sauf cas fortuit ou de force majeure.

8-2-6- Les dispositions des 2èmes, 3èmes et 5èmes ci-dessus ne sont pas applicables aux assurances sur la vie.

Dans les contrats renouvelables par tacite reconduction :

L'assureur est tenu de rappeler à l'assuré, l'échéance de la prime au moins un (1) mois à l'avance, en lui indiquant la somme à payer et le délai de règlement.

8-2-7- l'assuré doit procéder au paiement de la prime due, au plus tard dans les quinze (15) jours de l'échéance.

8-2-8- à défaut de paiement, l'assureur doit mettre en demeure l'assuré, par lettre recommandée avec accusé de réception, d'avoir à payer la prime dans les trente (30) jours suivants, après l'expiration du délai fixé au 2ème ci-dessus ;

*- passé ce délai de trente (30) jours, et sous réserve des dispositions concernant les assurances de personnes, l'assureur peut, sans autre avis, suspendre automatiquement les garanties. La remise en vigueur des garanties ne peut intervenir qu'après paiement de la prime due ;

3- l'assureur a le droit de résilier le contrat dix (10) jours après la suspension des garanties. La résiliation doit être notifiée à l'assuré par lettre recommandée avec accusé de réception. En cas de résiliation, la portion de prime afférente à la période garantie reste due à l'assureur ;

*- sous réserve des dispositions de l'article 51 de la présente ordonnance, l'assurance non résiliée reprend, pour l'avenir ses effets, le lendemain à midi du jour où la prime arriérée a été payée et dans ce cas seulement.

www.jurisque.com

Document interne de la banque BADR, ensemble de la force de vente, tout savoir sur l'assurance individuelle accident Mas 2014

8-3- ou souscrire un contrat d'assurance :

8-3-1-L'intermédiaire d'assurance qui peut être :

A-Un agent ou un courtier d'assurance.

B- Le bureau direct d'une entreprise d'assurance.

8-3-3-Les banques, qui sont autorisées pour présenter certaines catégories d'assurances (les assurances de personnes, l'assistance et l'assurance- crédit).

8-3-4-Les associations de micro-crédit et les sociétés de financement qui peuvent elles aussi présenter à leurs clients certaines opérations d'assurance.

Section 03 : L'altérité entre les assurances de personnes et les assurances de dommage :**La différence entre les assurances de personnes et les assurances de dommage :**

On a deux types d'assurance, assurance de dommages et assurance de personnes :

Définition de l'assurance de dommages :

Les assurances de dommages visent à couvrir les frais induits par des dommages, qu'il s'agisse de dommages causés par l'assuré ou de dommages subis par l'assuré. Dans le cas d'une souscription à un contrat prévoyant ce type de risques, une indemnisation des dommages est mise en place. L'indemnisation ne peut jamais excéder la valeur des biens endommagés, c'est le principe indemnitaire.

Définition de l'assurance de personnes :

Les assurances de personnes, par opposition aux assurances de biens, ont pour objet de garantir collectivement ou individuellement la personne humaine. Elles couvrent les risques d'atteinte à l'intégrité physique.

Classification des assurances

Caractère indemnitaire ou forfaitaire :

L'article R. 321-1 du Code des assurances mentionne les assurances à caractère indemnitaire et forfaitaire, mais sans en définir les notions. Ainsi, pour distinguer entre les assurances de dommages des assurances de personnes, il faut déterminer la nature des obligations de l'assureur lors de la survenance du sinistre :

- soit il doit indemniser l'assuré ou le bénéficiaire (assuré pour compte ou tiers victime) à hauteur du montant des préjudices subis, et dans ce cas on sera en présence des assurances de dommages à caractère indemnitaire,
- soit il est tenu d'une somme forfaitaire, prédéterminée au moment de la conclusion du contrat, et dans ce cas interviendront les assurances de personnes.

1-2- Les assurances de dommages à caractère indemnitaire

Principes de réparation intégrale et indemnitaire.

Les assurances de dommages, qui ont pour objet la sécurité du patrimoine, sont régies par le principe de la réparation intégrale qui a lui-même pour limite le principe indemnitaire³. Ainsi, en vertu du premier de ces principes, le bénéficiaire de l'assurance doit être indemnisé de tous ses préjudices subis mais, selon le second principe, rien que de ses préjudices. La combinaison de ces deux principes trouve sa justification dans l'objectif assigné par la réparation par équivalent, sous forme d'indemnités qui n'est autre que de replacer la victime dans la situation qui était la sienne avant le sinistre. Il en résulte que le bénéficiaire de l'assurance ne doit en aucun cas s'enrichir en percevant des indemnités supérieures à ses préjudices subis.

Les assurances de dommages se subdivisent en deux catégories :

- a-** les assurances de choses ou de biens qui ont pour objet la garantie d'un élément d'actif du patrimoine.

- b- et les assurances de responsabilité, encore appelées assurances « de dettes » ou « de passif » car elles garantissent un élément du passif patrimonial. À ce titre, l'assureur est tenu de payer la dette de son assuré responsable du sinistre.

La distinction paraît simple, ce qui n'empêche pas la Cour de cassation de, parfois, rappeler aux juges du fond qu'une « assurance de responsabilité relève de la catégorie des assurances de dommages », et qu'une « police d'assurance de dommages peut contenir à la fois une assurance de responsabilité et une assurance de choses au profit d'assurés distincts » du souscripteur.

Troisième catégorie ? Une certaine autonomie pourrait être conférée à des assurances dont l'objet est de garantir, ce que l'article R. 321-13 appelle les « pertes pécuniaires diverses ». C'est le cas des assurances : crédit, caution, et de protection juridique. Il est en effet difficile de les ranger dans la catégorie « assurances de choses », mais en l'absence de réglementation elles en font partie par défaut.

1-2-Les assurances de personnes à caractère forfaitaire

Les assurances de personnes se subdivisent en deux catégories : les assurances de personnes vie et les assurances de personnes non vie.

– dans les assurances vie, qui ont pour objet la sécurité financière, l'assureur prend un engagement dont l'exécution dépend de la durée de la vie humaine : c'est le cas des assurances en cas de vie ou cas de décès,

– s'agissant des assurances de personnes non vie, encore appelées assurances de dommages corporels, qui ont pour objet la sécurité des personnes, l'assureur garantit des risques qui affectent la personne physique de l'assuré : c'est le cas des assurances maladie (ou complémentaire santé), accident corporel, invalidité ou incapacité.

1-2-1-Prestations forfaitaires.

Les prestations forfaitaires sont prédéterminées dans la police d'assurance lors de la conclusion du contrat, elles sont donc stipulées indépendamment des préjudices réellement subis. C'est ce qui résulte de l'article L. 131-1 du Code des assurances en vertu duquel, « en matière d'assurance sur la vie et d'assurance contre les accidents atteignant les personnes, les sommes assurées sont fixées par le contrat ». Les assurances qui prévoient ces prestations forfaitaires prennent parfois le nom d'assurances « de capitaux ».

1-2-2-Prestations exclusivement forfaitaires en assurances de personnes ?

Si, conformément aux dispositions de l'article L. 131-1 du Code des assurances, il est d'usage de distinguer entre les assurances de dommages à caractère indemnitaire et les assurances de personnes à caractère forfaitaire, non seulement cet article n'empêche pas que certaines assurances de personnes donnent lieu au versement de prestations indemnitaires, mais bien plus, cette possibilité est expressément prévue par l'article R. 321-1 du Code des assurances.

Il en va ainsi des indemnités journalières de maladie et des prestations d'invalidité qui sont indemnitaires par détermination de la loi¹. Et la jurisprudence précise que les indemnités journalières et les prestations d'invalidité, bien que prévues par un contrat d'assurance de prévoyance, peuvent avoir un caractère indemnitaire². En réalité, le critère des éléments de calcul prédéterminés n'est pas déterminant et la qualification de prestations indemnitaires prévaut quand les prestations ont pour objet de compenser une perte de ressources consécutive au sinistre ; il y a alors indemnisation du préjudice économique subi.

1-2-2-Enjeu de la qualification des prestations en assurances de personnes.

Quand l'assureur de personnes verse à son assuré des prestations indemnitaires, il pourra ensuite exercer un recours subrogatoire contre le responsable du dommage³, alors que s'il verse des prestations forfaitaires, ce recours lui est au contraire fermé.

UAR – Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de réassurances ordonnance n°95-07 du 23 Chabane 1415 correspondant au 25 janvier 1995.

Conclusion :

Dans ce chapitre, nous avons présenté le secteur bancaire et assurantiel sous différents angles. Nous avons constaté que la banque et la société d'assurance jouent des rôles différents dans l'économie, mais chacune de son côté ne peut s'en passer d'autre, Elles sont complémentaires en produisant des services financiers pour la clientèle. Ce qui a résulté leur rapprochement qui s'est opéré entre le secteur d'assurance et le secteur Bancaire.

A cet effet, nous essayerons de présenter dans le chapitre suivant la bancassurance en Algérie.

Introduction générale :

Parmi le développement les plus importants dans le secteur des services financiers depuis quelques années est l'essor de la bancassurance.

La mondialisation a engendré une déréglementation des activités financières, les marchés sont devenus de plus en plus en progrès, ce développement enjoint une perte d'un grand nombre de clients de la banque. Cette dernière est l'une des victimes des transformations financières, elle risque de disparaître complètement sur le marché, à cet effet, la banque est devenue associée avec l'assurance, créant, ainsi, la bancassurance.

L'assurance représente un intérêt pour les individus, en raison de son importance dans l'économie moderne. Ainsi son rôle d'amortisseur des pertes enjoint, suite à un sinistre, son activité est devenue de plus en plus compliquée. L'assurance est considérée par la banque comme une source de nouvelles activités.

La banque et l'assurance ont vécu séparées, l'apparition d'un nouveau concept a fait disparaître cette délimitation. Les deux acteurs ont senti l'importance de s'associer, l'intérêt principal consiste à commercialiser des produits d'assurance à travers les guichets de la banque.

L'assemblage entre banquiers et assureurs pour la distribution des produits d'assurance est une source pour les deux métiers en particulier, et pour les pays en générale.

Ce rapprochement semble être justifié, malgré que chacun de ces deux acteurs est destiné pour des clients précis. Mais petit à petit et suite au degré de leur développement, elles ont abordé des chemins stratégiques pour s'ouvrir vers une clientèle diversifiée.

La bancassurance est un créneau, apparu pour la première fois durant les années 70 et le début des années 80, aux Etats Unis. Un phénomène Devenu indispensable par leur importance ; sur la qualité des produits proposés, la gestion et la distribution de ces produits, la bancassurance doit forcément aboutir son activité et répondre aux mutations d'une société qui devient de plus en plus potentielle.

En Algérie, le concept de la bancassurance lancé par la caisse nationale d'épargne et prévoyance en 2009, a permis d'attirer un nombre important de souscripteurs ces dernières années. La bancassurance consiste à proposer, commercialiser et vendre avec succès des

polices d'assurance vie, à travers un réseau bancaire. Un environnement favorable peut être considéré comme facteur de succès, c'est-à-dire, la réglementation relative à la bancassurance et la situation des autorités par rapport à son développement, qui influencent les conditions de succès de modèle bancassurance dans un pays.

En Algérie, le législateur algérien, conscient de l'irréversibilité de développement de la bancassurance dans le monde, n'a pas manqué de l'intégrer dans la loi n° 06-04 du 26 février 2006 (art : 53), modifiant et complétant l'ordonnance 95-07(art : 252).

Dans le cadre de notre travail, nous allons traiter la bancassurance à travers les raisons qui ont incité les banques à commercialiser les contrats d'assurance et de comprendre dans quel contexte et selon quelles logiques les banques ont été amenées à franchir la frontière traditionnelle des activités de banque et d'assurance. En outre, notre travail essaiera d'analyser la bancassurance à travers l'état de son développement et surtout des entraves qui bloquent son développement.

Les marchés financiers sont des mécanismes essentiels au cœur de l'économie mondiale, où les actifs financiers sont achetés, vendus et échangés. Ils constituent l'épine dorsale du système financier global, facilitant la mobilisation des capitaux, la fixation des prix et la répartition des risques. Les marchés financiers offrent un large éventail d'instruments, tels que des actions, des obligations, des devises, des matières premières et des produits dérivés, permettant aux investisseurs, aux entreprises et aux gouvernements de s'engager dans des transactions visant à atteindre divers objectifs financiers.

Ces marchés sont souvent divisés en plusieurs catégories, notamment les marchés des capitaux, les marchés monétaires, les marchés des changes, les marchés des matières premières et les marchés dérivés. Chacun de ces marchés a ses caractéristiques distinctes et joue un rôle spécifique dans l'économie globale.

Les marchés financiers jouent un rôle crucial dans l'allocation efficace des ressources économiques, car ils permettent aux entreprises d'accéder à des financements pour investir et se développer, aux investisseurs d'obtenir un retour sur leurs investissements, et aux gouvernements de financer leurs dépenses publiques. Cependant, ils sont également soumis à la prélevement, à la spéculation et à d'autres risques, ce qui rend la réglementation et la surveillance essentielles pour garantir leur bon fonctionnement et la stabilité financière.

Cette introduction, explore les principaux aspects des marchés financiers, y compris leurs types, leur fonctionnement, leur rôle dans l'économie, ainsi que les défis et les opportunités qu'ils présentent pour les acteurs économiques du monde entier.

La question centrale à laquelle la recherche s'intéresse est :

Problématique : Comment les canaux de distribution numérique influencent-ils la commercialisation et la performance des produits d'assurance traditionnels et quels sont les défis et les opportunités associés à cette transformation pour les compagnies d'assurance ?

Le travail sera guidé par l'hypothèse principale :

Hypothèse : l'adoption des canaux de distribution numériques par les compagnies d'assurance améliore significativement la commercialisation et la performance des produits d'assurance traditionnels en offrant une plus grande accessibilité et personnalisation, malgré les défis liés à la sécurité et à l'intégration technologique.

Chapitre II : L'activité des assurances des personnes.

Introduction :

L'existence humaine est pleine de risques, la personne de chacun a la merci d'évènement imprévu, les maladies, les accidents de circulation entraînant de manière inopinée des invalidités, les incapacités de travail, des décès prématurés.

La prévention est une première technique souvent utilisée, il existe d'autres techniques qui ont pour objet de soulager l'infortune de la victime si le risque se réalise : c'est l'assurance de personnes qui apparaît comme l'un des nombreux procédés pour lesquels l'homme prémunit contre les risques qui le menacent elle occupe une place privilégiée, car elle peut couvrir les risques extrêmement variés et elle est susceptible d'apporter une protection complète en cas de sinistre pour la victime et ses proches.

La mission essentielle des assurances personnes est d'apporter aux hommes cette sécurité dont ils ressentent le besoin elle se protège contre les risques du hasard qui les menacent dans leur personne et leur donne aussi confiance dans l'avenir, c'est une vente de sécurité au profit

Le rôle social des assurances de personnes est de garantir des revenus à la veuve et aux orphelins après la mort soudaine de père de famille.

L'objectif est de constituer un capital pour ses proches héritiers (ayants droits) ou pour le bénéficiaire désigné en écartant la menace d'un décès prématuré.

Section 1: définition et caractéristique de l'activité de l'assurance personnes.

1-Définition :

L'assurance de personnes est une convention de prévoyance entre l'assuré et l'assureur, et pour laquelle désigne une somme déterminée sous forme de capital ou une rente en cas de réalisation de l'évènement prévu au contrat « art 60 de l'ordonnance N° 95 /07 de 25 janvier 1995 relatives aux assurances ».

-l'assurance de personnes peut revêtir une forme individuelle ou collective (l'assurance groupe) « art 62 de l'ord n° 95 /07 janvier 1995 relative aux assurances ».

Inspiré de Mezdad : L'essai d'analyse du secteur des assurances et sa contribution dans l'intermédiation financière, mémoire du Magister Université A.Mira Bejaïa, Département sciences économiques, Juillet 2006.

Dans le cadre de l'assurance de personne l'assureur verse au bénéficiaire une prestation forfaitaire fixée hors de la conclusion du contrat (par exemple dans l'assurance sur la vie).

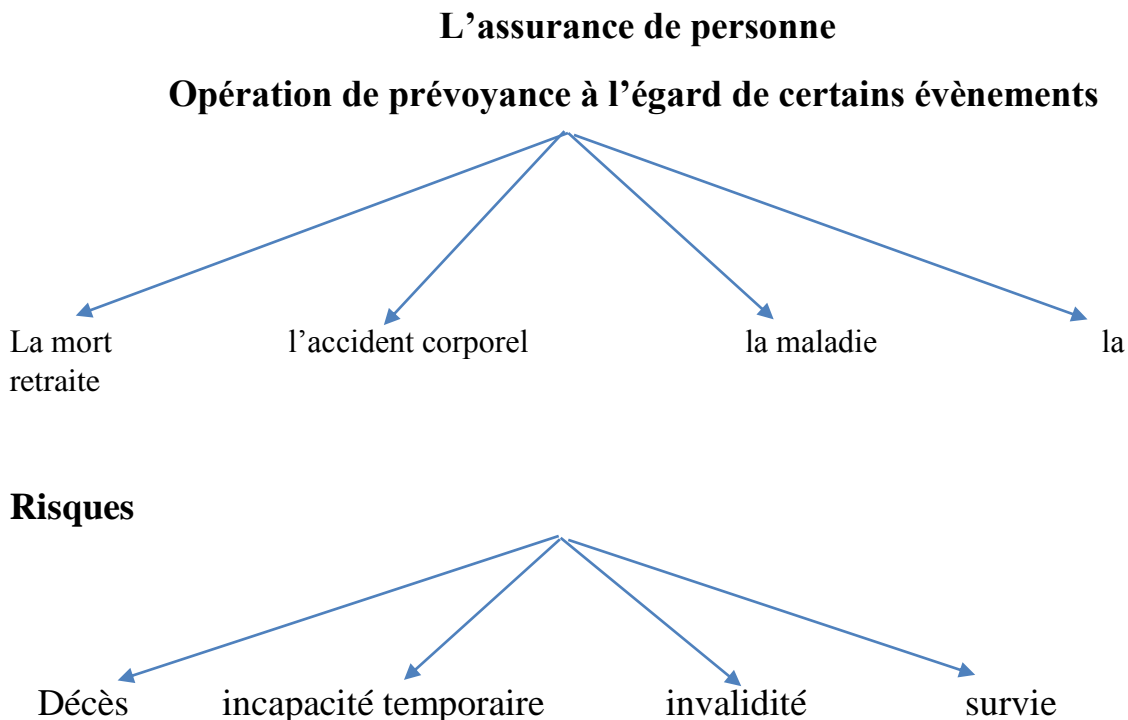
-les risques couverts par les assurances de personne sont les suivants :

- Les risques liés à la durée de la vie humaine.
- Décès accidentel.
- Incapacité permanente partielle ou total IPP.
- Incapacité temporaire du travail ITT.
- Remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux.

1.1 Définition selon CARLOT. J.F :

« l'assurance de personne est un contrat par lequel une partie, l'assureur en échange de paiement d'une prime par une autre partie le souscripteur s'engage à verser à l'assuré une ou plusieurs bénéficiaires désignés un capital ou une rente en cas l'assuré serait vivant a une certaine date ou s'il décède avant l'échéance ».

Schéma n° 1 : « l'assurance de personnes »



Autre définition : les assurance de personne sont des assurances destinées a couvrir les conséquences d'un évènement (maladie, accident, décès) ou d'un processus (vieillessement) affectant l'intégrité physique et la capacité de gain de la personne ou entraînant pour elle des charges supplémentaires.

2) Quelques états statistiques de l'assurance de personne en Algérie :

Malgré les progrès réaliser ces dernière années, le secteur des assurances en Algérie reste insuffisamment développé d'une manière générale et pour raisons diverses n'a pas connu une évolution acceptable.

Désormais avec les nouvelles réformes, les compagnes d'assurance se trouvent confrontes a de nouveaux défis pour conquérir un marché fortement potentiel.

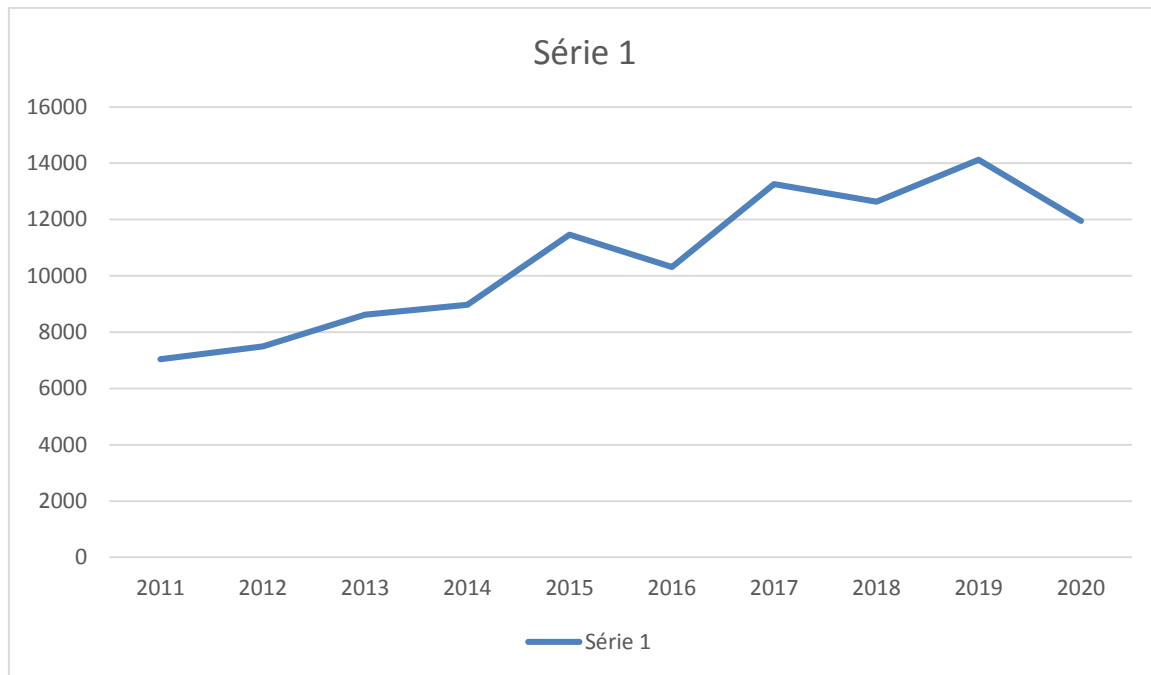
2-1) l'évolution de la production de l'assurance de personne en Algérie (chiffre d'affaire par an) :

Le tableau ci-dessous représente l'évolution de chiffre d'affaire en millions de dinar des assurances de personne durant la dernière décennie.

Tableau : Evolution de chiffre d'affaire des assurances de personne en Algérie

Années	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021 (AU 31/06/20 21)
CA (Millions de dinars)	7044	7499	8619	8976	11461	10316	13257	12629	14118	11957	6553

Graphique n°1 : de l'évolution de C.A des assurances de personne



Graphique n°1 : les différentes étapes d'évolution de l'assurance en Algérie

A partir de l'année 2011 à 2020 le chiffre d'affaire l'assurance de personne augmente à des taux moins importants (entre 14% à 15%) par rapport à l'année 2015 cette branche enregistre une augmentation très importante (62,7%), mais à partir de 2019 à 2021 le chiffre d'affaire suivi une croissance moins élevée par rapport à celle-ci enregistre en 2019.

Cette diminution est influencée par la pandémie mondiale du corona virus qui mis le monde à l'arrêt, même les compagnies d'assurance de personne ne peuvent rien y faire vu qu'elle ne peuvent appliquer le principe de la mutualisation sur un risque qui touche une catégorie de personnes.

L'assurance de personne dans le monde

En 2015 les dépenses par habitant sur le marché d'assurance de personne dans les pays développés comme les états unis sont de 4056 dollars (dont 1720 USD dans l'assurance vie et 2376USD dans l'assurance non vie).

Les dépenses mondiales en assurance sont à 620,2 USD (sur ce montant 328,70 dollars ont été dépensés pour l'assurance vie et 291,50 dollars pour l'assurance non vie).

Les pays européens viennent en tête du classement des pays avancés. Le marché des assurances en Europe à un poids considérable dans l'économie puisque il représente 6,9 de

PIB de ces pays, le taux de pénétration (prime d'assurance en pourcentage de PIB) dans le pays avancés européen se situe entre 1,4% (Russie) et 10% (royaume uni)

Le tableau suivant présente le taux de pénétration de quelque pays africain parmi eux l'Algérie et aussi leurs part de marche au niveau mondial.

Pays	Part de marché mondial	Taux de pénétration
Afrique de sud	0,96%	14,7%
Maroc	0,07%	3,05%
Egypte	0,05%	0,70%
Tunisie	0,02%	2%
Algérie	0,03%	0,80%

Section 2 : les familles des produit d'assurance personne.

Les assurances de personne ont pour objet le versement de prestation en cas d'évènement affectant la personne même de l'assuré. Elles subdivisent en deux grandes catégories principales :

- Les assurances d'atteinte corporelle : accident, maladie, invalidité.
- Les assurances sur la vie : en cas de vie, en cas de décès, mixte.

1-Les assurances d'atteinte corporelle :

Les assurances d'atteinte corporelle comporte un ensemble de prestation destinées à faire face aux évènements pouvant affecter la santé d'une personne. Ces assurances couvrent en effet les risques : maladies, décès, accident, invalidité. Pour la maladie, l'assuré ouvre droit au remboursement total ou partiel des frais médicaux, hospitalisation, etc. Et à une indemnité journalière en cas d'incapacité temporaire et à un capital ou rente en cas d'incapacité permanente. Pour le décès accidentel, les ayants droit de l'assuré ont le droit à un versement du capital décès. En ce qui concerne l'invalidité ou encore l'incapacité physique permanente partielle ou totale, l'assuré a le droit à une pension d'invalidité selon la catégorie d'invalidité à laquelle il appartient, à savoir, l'incapacité temporaire, l'incapacité permanente partielle ou l'incapacité permanente totale.

1-1) Les assurances contre les accidents corporels :

Les assurances contre les accidents corporels sont des contrats qui, en contrepartie d'une prime, mettent à la charge de l'assureur l'obligation de verser une somme déterminée en cas d'accident corporel survenu pendant la période de garantie et provoquant une incapacité temporaire ou permanente, partielle ou totale ou la mort de l'assuré, comme il peut couvrir les frais médicaux et pharmaceutiques consécutif à l'accident.

A)- L'assurance incapacité-invalidité

Consiste à procurer à une personne un revenu de remplacement (ne indemnité journalière) en arrêt du travail, et que de fait de cet arrêt ne perçoit plus de rémunération. Le financement est souvent mixte, l'Etat fournit une couverture de base complétée par une assurance privée.

B)-Incapacité temporaire

Etat d'une personne qui se trouve par suite d'une maladie ou d'un accident dans l'impossibilité pendant un certain temps de se livrer à une activité quelconque professionnelle ou autre.

C)-Incapacité permanente

Etat d'une personne dont les capacités fonctionnelles (physiques, intellectuelles) ou professionnelles sont réduites de manière définitive par suite d'un accident ou d'une maladie.

D)-Assurance décès-invalidité-incapacité de travail

Soyez couvert par une assurance Décès Invalidité/Incapacité de Travail. Il s'agit de se protéger contre les aléas de la vie, pour le prêteur comme pour vous-même et votre famille. Un questionnaire de santé doit être rempli au moment de la demande d'assurance. Si votre dossier est accepté, l'assurance prendra en charge les sommes restantes dues en cas de décès ou d'invalidité permanente, ou le remboursement des échéances en cas d'incapacité de travail temporaire. Elle vous aidera donc à conserver votre bien immobilier en cas de coup dur. Il faut savoir que les contrats varient selon les assurances.

1-1-1)-Les assurances maladie

La santé qui est notre bien le plus précieux, peut s'altérer par l'accident, l'âge ou par la maladie. Ces assurances participent en complément des régimes obligatoires de protection sociale dans la limite d'un pourcentage du ticket modérateur fixé au contrat. Concernant les contrats, ils sont les plus souvent des contrats collectifs couvrant l'ensemble des assurés et leurs familles. Ces contrats garantissent: - Le remboursement des frais médicaux et pharmaceutiques diminués du remboursement des organismes sociaux ainsi que d'hospitalisation. - Les frais d'hospitalisation peuvent être proposés dans un contrat autonome en garantissant une indemnité journalière pour hospitalisation : les frais d'hospitalisation à domicile, les frais supplémentaires pour chambre individuelle et les frais de garde enfant pendant l'hospitalisation de l'assuré, etc. Il ne s'agit pas d'une liste qui aborde toute les garanties d'hospitalisations, ces dernières peuvent être plus ou moins étendues selon les contrats. - La prise en charge des incapacités temporaires ou permanentes, des soins dus à des maladies redoutées. - Les dépenses pour l'assistance des personnes dépendantes. Cette catégorie d'assurance, englobe donc les risques maladies, maternité, invalidité et le risque décès.

2-Les assurances sur la vie

Elles constituent la partie la plus importante en assurance de personne. Elles dépendent directement de la durée de vie humaine et peuvent être définies comme suit : « l'assurance sur la vie est un contrat par lequel une partie, l'assureur, en échange du paiement des primes par une autre partie, le souscripteur, s'engage à verser un capital où une rente au cas où l'assuré est vivant à une certaine date ou s'il décède avant l'échéance ».18 L'assurance sur la vie regroupe plusieurs formes qui correspondent à des besoins différents, mais qui ont tout le même fondement à savoir « la durée du vie humaine ».

Dans l'assurance sur la vie on y trouve : l'assurance en cas de vie, en cas de décès, l'assurance mixte et l'assurance vie de groupe, assistance etc. On distingue les produits d'assurance vie destinés aux particuliers et ceux destinés aux groupes.

2-1)-Les contrats d'assurance vie individuels

L'assurance vie individuelle regroupe les contrats qui ont été souscrits à titre individuel. Ou les contrats souscrits de sa propre initiative, par une personne auprès de l'assureur de son choix. Les produits d'assurances vie individuels peuvent intégrer une garantie vie, ou une garantie décès, ou encore une combinaison des deux, ce qui est le cas le plus fréquent : ils prennent alors la dénomination de contrats mixtes.

A) Les garanties en cas de vie

La garantie « vie » d'un contrat prévoit le paiement d'une prestation si l'assuré est vivant à la date d'échéance prévue au contrat, il s'agit d'une opération d'épargne assortie d'une condition de survie¹⁹ ainsi, si l'assuré décède au cours de la période, aucune prestation ne sera fournie par l'assuré. Pour remédier à cet inconvénient, l'assuré peut opter pour la contre assurance qui est une garantie qui permet au souscripteur de récupérer tout ou une partie des primes versées en cas de non réalisation de l'événement assuré par l'intégration d'une surprime à la prime principale. Les assurances en cas de vie peuvent être souscrites sur une ou plusieurs têtes, dans ce dernier cas, un assuré au moins doit être vivant à l'échéance du contrat pour avoir droit aux prestations prévues. A contrario, le versement de la prestation peut être soumis à une condition de survie de tous les assurés à l'échéance du contrat.

B) Les garanties en cas de décès

L'assureur s'engage à verser des prestations au bénéficiaire désigné en cas de décès de l'assuré avant le terme fixé au contrat, moyennant des primes uniques ou périodiques.

Cependant, certaines causes de décès sont exclues et ne donnent pas droit au versement d'une prestation pour l'assureur à titre d'exemple le suicide de l'assuré, le meurtre de l'assuré par le bénéficiaire. Un contrat d'assurances décès peut être souscrit sur une ou plusieurs têtes, dans ce dernier cas, le contrat peut prévoir que le capital ou la rente soit versée au moment du premier décès parmi les assurés ou encore au moment du dernier décès. Les contrats d'assurances en cas de décès sont souscrits soit pour une durée limitée, soit pour toute la vie.

B-1) -Le contrat d'assurances « vie entière »

Moyennant le versement d'une prime unique ou de primes périodiques qui peuvent être viagères (versement jusqu'au décès) ou temporaire (versement sur la durée limitée), l'assureur garantit le paiement d'un capital aux bénéficiaires, au décès de l'assuré quelle qu'en soit la date. Le contrat d'assurance vie entière peut être immédiat ou différé. Dans le premier cas le bénéficiaire reçoit un capital au décès de l'assuré à quelque moment qu'il survienne. Dans le deuxième cas la garantie du contrat ne prend effet qu'après une date fixée au contrat, par conséquent si le décès survient prématurément, les bénéficiaires n'auront droit à rien, cependant pour éviter cette perte, la contre assurance permet aux bénéficiaires de rembourser une partie des primes déjà versées.

B-2) -Le contrat d'assurance « temporaire décès »

Il garantit le versement d'un capital ou d'une rente en cas de décès de l'assuré survenant pendant la période de validité de contrat. Si l'assuré est en vie au terme de cette période. Le contrat prend fin et les cotisations versées sont perdues. Ce type de contrat convient à toute personne qui souhaite se prémunir pendant une période donnée, pour répondre à un besoin précis.

B-3) -Le contrat d'assurance de « survie »

L'assureur verse un capital ou une rente en cas de décès de l'assuré si le bénéficiaire désigné au contrat est encore vivant à ce moment²⁰. La souscription de ce type peut être pour des motifs divers à savoir

- **L'assurance dotale** : elle permet de faire bénéficier les enfants de l'assuré d'un capital moyennant le versement par ce dernier d'une prime unique ou de primes périodiques s'il décède avant la date fixée au contrat.
- **La rente en cas de décès** : l'assureur s'engage à verser en cas de décès de l'assuré une rente, soit à la veuve de l'assuré (rente de veuve) dont le versement est prévu jusqu'au décès de celle-ci ou jusqu'au versement d'une rente de réversion de la sécurité sociale, soit aux enfants handicapés de l'assuré (rente de survie aux enfants handicapés) qui est en général versée durant toute leur vie, ou bien permettre aux

enfants de l'assuré d'acquérir une instruction ou une formation professionnelle d'un niveau normal s'ils sont âgés de moins de dix-huit ans (rente éducation).

C) -Assurance mixte :

Les assureurs ont longtemps cherché de proposer à leurs clients des produits qui offraient à la fois les avantages d'une garantie en cas de décès et d'une garantie en cas de vie, c'est à dire des produits d'assurance mixtes ou combinés. En proposant des produits d'assurances mixtes les assureurs s'engagent à verser, quelles que soient les circonstances (décès ou survie de l'assuré) un capital ou une rente au bénéficiaire désigné. Cette formule est considérée comme la plus complète puisqu'elle répond à un double besoin, en réalisant une opération d'épargne tout en assurant le risque décès ; mais celle où la prime est la plus élevée. Les principales formes d'assurance mixte sont :

C-1) -Assurances mixtes proprement dites

En contrepartie du paiement de primes, en général périodiques, l'assureur garantit le paiement d'un capital, soit à l'assuré s'il est vivant au terme du contrat, ou aux bénéficiaires si le décès de l'assuré survient au cours de la période de garantie. Le capital est identique dans les deux cas. La mixte correspond en effet au cumul d'un temporaire décès et d'un capital différé.

C-2) -Assurance à terme fixe

Cette catégorie de contrat prévoit que quelle que soient les circonstances, vie ou décès de l'assuré, le versement du capital aura lieu au terme du contrat. Contrairement à l'assurance mixte proprement dite, le bénéficiaire désigné percevra le capital au terme du contrat et non au décès de l'assuré. L'assurance à terme fixe exige un paiement périodique des primes qui cesse lors du décès de l'assuré.

C-3) -Assurance mixte combinée

L'assurance mixte combinée se distingue de la mixte proprement dite par le dosage qui existe entre les garanties dans le contrat. C'est à dire le capital garanti en cas de décès soit inférieur ou supérieur à celui garanti en cas de vie.

2-2) - Les contrats d'assurances vie collectifs

Le contrat d'assurance vie collectif est défini comme suit : « est un contrat d'assurance de groupe le contrat souscrit par une personne morale ou un chef d'entreprise en vue de l'adhésion d'un ensemble de personnes répondant à des conditions définies dans le contrat, pour la couverture des risques dépendant de la durée de vie humaine, les risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liées à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité ou du risque de chômage. Les adhérents doivent avoir un lien de même nature avec le souscripteur » 21. Un contrat de groupe est dit « fermé » si l'adhésion de tous les membres du groupe assurable est obligatoire ou « ouvert » si l'adhésion est facultative. Afin de sécuriser, motiver et fidéliser les salariés dans l'entreprise, celle-ci peut contracter au profit de ces derniers les produits d'assurance groupe suivant :

A) -Les contrats d'assurances collectives en cas de vie

Ce contrat peut revêtir les formes suivantes :

A-1) - Contrat d'assurance collective de capitaux différés

Ce contrat d'assurance collective de capitaux différés est souscrit par les employeurs en vue de garantir un capital à leur personnel sous forme d'indemnité de fin de carrière à l'occasion de leur départ en retraite. Afin de récupérer les primes payées par l'employeur dans le cas de décès du travailleur avant son départ en retraite ou de sa démission, une contre assurance est généralement souscrite par l'employeur.

A-2) - Contrat d'assurance collective de rentes viagères différées

A la différence du contrat d'assurance collective de capitaux différés, l'assurance collective de rente viagère différée permet de garantir au personnel de l'entreprise, un complément de retraite sous forme de rentes viagères au lieu d'un capital. Une contre assurance peut être souscrite pour les mêmes motifs que ceux cités dans le contrat d'assurance collective de capitaux différés. La prime de cette assurance est dans la plupart des cas supportée par l'employeur et l'employé à part égale et pour inciter les employés à adhérer.

B) -Les contrats d'assurances collectifs en cas de décès

De ce contrat peuvent dériver les produits suivants :

B-1) -Contrat d'assurance prévoyance« groupe »

Ce contrat offre les garanties suivantes :

- **Garantie de base** : Décès, invalidité absolue et définitive ; En souscrivant un tel contrat, l'assureur garantit un capital à ses employés dans les deux cas suivants :
 - ✓ **En cas de décès** : A condition que les causes du décès ne soient pas celles exclues par le contrat comme le suicide.
 - ✓ **En cas d'invalidité absolue et définitive** : Est définie comme étant l'invalidité qui met l'assuré incapable même d'accomplir les actes ordinaires de la vie et d'avoir recours à l'assistance d'une tierce personne.
- **Garanties complémentaires** : Elles comprennent
 - ✓ **Le décès accidentel** : Un capital supplémentaire vient s'ajouter au capital décès de base en cas de décès de l'assuré suite à un accident.
 - ✓ **Rente d'incapacité permanente et partielle** : En cas d'incapacité permanente et partielle de l'assuré, suite à une maladie ou un accident, il lui sera versé une rente temporaire jusqu'à sa retraite à condition qu'il soit vivant.
 - ✓ **Double effet** : L'assureur s'engage à verser un capital supplémentaire aux orphelins de l'assuré en cas de décès simultané ou postérieur du conjoint de ce dernier.
 - ✓ **Complément maladie et soins annexes**: L'option de base prévoit le paiement des 20% du montant pris en charge par la sécurité sociale au titre des frais médicaux et pharmaceutiques. Il existe une deuxième option qui prévoit le remboursement sur la base d'un barème conventionnel qui dépasse les 20 % du montant pris en charge par la sécurité sociale.

B-2)-Le contrat collectif d'assurance emprunteur (assurance collective temporaire au décès à capitaux décroissants)

C'est un contrat souscrit par les banques et autres organismes de crédit pour assurer leurs clients bénéficiaires de crédit en vue de se prémunir de leur insolvabilité en cas de décès ou d'insolvabilité absolue et définitive avant le remboursement total de leurs emprunts. Ce contrat garantit le paiement au bénéficiaire désigné (banque qui est également contractante) dans le contrat le capital restant dû à la date du décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré.

B-3)-Contrat d'assurance collective contre les accidents corporels

Ce contrat est généralement souscrit par certains employeurs en vue de couvrir leurs employés non couverts par une assurance social contre les accidents corporels survenant pendant la période de garantie et provoquant une incapacité temporaire ou permanente partielle ou total ou la mort de l'assuré, comme il peut couvrir les frais médicaux et pharmaceutiques consécutifs à l'accidents.

3) la production du marché par branches d'assurance de personne en 2019 :

3-1) La production du marché par branches d'assurances de personnes

en 2019 :

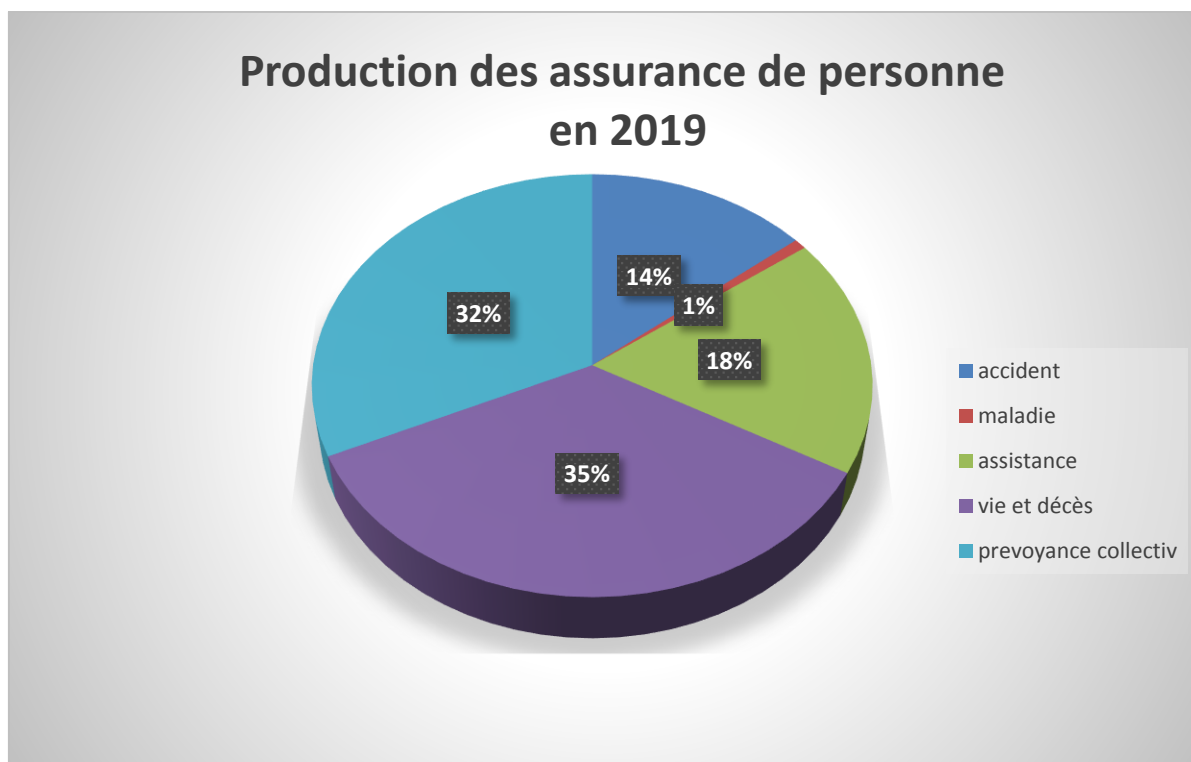
Tableau N°01 : Evolution de la production du marché par branches d'assurances de personnes 2018-2019 :

Branche	La production au 31/12/2019	Evolution en %
Accident	1490499324	14,1%
Maladie	79345161	0,8%
Assistance	1936937916	18,3%
Vie-Décès	3706588640	35,0%

Prévoyance collective	3382798993	31,9%
Total	10596170034	100%

Source : Rapport CNA 2019.

Figure N°01 : La production du marché par branches d'assurance de personne en 2019



Source : Schéma réalisé à partir des données du tableau N° 01.

Depuis leur séparation des assurances de dommages, les assurances de personnes avec 9,4% de part de marché, restent sur une tendance évolutive, notamment au titre de l'assurance Vie/Décès. En effet, en matière d'assurance de personnes, la production globale a atteint 14,3 milliards de dinars en 2019, enregistrant une augmentation de 12% par rapport à 2018. Le chiffre d'affaire enregistré par la branche accidents a augmenté de 1,9 milliard de dinars, contre 1,6 milliard de dinar en 2018, soit une augmentation de 17,97%, principalement tirée par les produits dits «accidents individuels, scolaire et assurance de groupe». L'augmentation de la branche maladie fin 2019 a enregistré un montant de 100 millions de dinars algériens représenté par la sous-branche « assurance maladie », soit une augmentation de 4,9% par rapport à la même période en 2018. La branche assistance a reculé de 6,1%, passant de 2,8 milliards de dinars fin 2018 à 2,6 milliards de dinars fin 2019, une baisse que les compagnies

d'assurance expliquent en suspendant la commercialisation de la garantie pour le rapatriement du corps et la contraction de la garantie d'assurance voyage et assistance après la baisse du nombre de visas accordés. De son côté, la production totale collectée dans de la branche «vie-décès» s'est élevée à environ 5,3 milliards de dinars, soit une augmentation de 18,8% par rapport à l'exercice précédent, qui s'élevait à 4,5 milliards de dinars. Cette courbe est principalement due à la « garantie temporaire d'assurance décès », qui a augmenté de 17% et détient une part de marché de 32,4%, ainsi qu'à la contribution de la « garantie assurance collective des emprunteurs » à un taux de 89,2% et une part de marché de 2,1%, après recouvrement des impayés des années précédentes, et renouvellement des contrats avec les partenaires bancaires. La branche capitalisation a enregistré au cours de l'exercice 2019 et contrairement à 2018, qui n'a connu aucune production, un chiffre d'affaires d'environ 3 millions de dinars algériens. Les primes émises encaissées par la branche épargne groupe se sont élevées à 4,2 milliards de dinars, soit une augmentation d'environ 15% par rapport à 2018, principalement portée par la branche assurance groupe, qui comprend 96,7% du portefeuille des agences, qui a réalisé à elle seule une croissance de 16,2%.

Section 3 : les réseaux de distribution des produits d'assurance avant bancassurance :

1) Les modes de distribution de produit d'assurance :

On distingue deux types de distribution d'assurance de personne d'une part le mode direct qui sont les compagnies d'assurance d'autre part les intermédiaires en assurance.

1-1) Les compagnies d'assurance de personne :

Après le 30 juin 2011, les sociétés d'assurances, ne s'étant pas mises en conformité avec la loi de 2006 qui fait référence à cette exigence de séparation des assurances de personnes des assurances de dommages, ne pouvaient plus souscrire des produits d'assurance de personnes. Les sociétés d'assurances de personnes, nouvellement créées et agréées, peuvent faire appel au réseau de la société d'origine du portefeuille pour une période transitoire, allant jusqu'au 31 décembre 2012 pour le réseau direct et au 31 décembre 2011 pour les agents généraux, et ce dans l'attente de la constitution de leur propre réseau de distribution et dans un

souci d'assurer une transition graduelle de la clientèle. Les sociétés spécialisées agréées sont autorisées à souscrire et à commercialiser des produits d'assurance de personnes. Après le 30 juin 2011, les sociétés d'assurances, ne s'étant pas mises en conformité avec la loi de 2006 qui fait référence à cette exigence de séparation des assurances de personnes des assurances de dommages, ne pouvaient plus souscrire des produits d'assurance de personnes. Les sociétés d'assurances de personnes, nouvellement créées et agréées, peuvent faire appel au réseau de la société d'origine du portefeuille pour une période transitoire, allant jusqu'au 31 décembre 2012 pour le réseau direct et au 31 décembre 2011 pour les agents généraux, et ce dans l'attente de la constitution de leur propre réseau de distribution et dans un souci d'assurer une transition graduelle de la clientèle. Les sociétés spécialisées agréées sont autorisées à souscrire et à commercialiser des produits d'assurance de personnes.

Les risques pouvant être couverts par ces compagnies sont définis, pour chacune d'elles, par un Arrêté du Ministère des Finances et se déclinent comme suit :

- ✓ Accidents,
- ✓ maladies,
- ✓ vie-décès ;
- ✓ Assistance (assistance aux personnes en difficulté, notamment au cours de déplacements) ;
- ✓ Nuptialité – Natalité ;
- ✓ Assurances liées à des fonds d'investissement ;
- ✓ Capitalisation ;
- ✓ Prévoyance collective ;
- ✓ Gestion de fonds collectifs.
- ✓ Réassurance.

Il existe actuellement huit (8) compagnies habilitées à pratiquer les assurances dites de «Personnes », elles se répartissent comme suit :

1-1-1)Les sociétés publiques :

✓ CAARAMA Assurance :

CAARAMA Assurance est une filiale créée à 100% par la CAAR. Elle est dotée d'un capital de 1 000 000 000 DA entièrement libéré. Elle a été créée dans le cadre de la loi 06-04

du 20 février 2006, instituant la séparation des activités d'assurance de personnes de celles d'assurance dommages. Elle bénéficie du transfert du portefeuille de la CAAR, et de l'expérience acquise par le personnel de la CAAR qui est chargé de développer la société. A ce titre, la société récupère le portefeuille de la CAAR qui a atteint 1 000 000 000 DA de CA en 2010. Ce portefeuille était constitué en 2011 à 90% d'assurances groupe (prévoyance collective à destination des entreprises), et les 10% restant sont partagés par les produits suivants :

- Assurance Individuelle accidents ;
- Assurance Individuelle voyage ;
- Assistance voyage et assistance à l'étranger ;
- Assurance temporaire au décès en remboursement de crédit (emprunteur)

✓ **TALA Assurance (TAAMINE LIFE ALGERIE SPA) :**

La société a démarré ses activités en 2011, elle a été créée par la CAAT pour exercer les activités d'assurance de personnes. Son capital social est de 1000 000 000 DZ, il est réparti entre la CAAT (55%), le Fonds National d'Investissement (30%) et la Banque Extérieure d'Algérie (15%). La société est habilitée à pratiquer les opérations suivantes :

Individuels accidents, assurance santé, assistance voyage à l'étranger, assurance décès en couverture d'un crédit, prévoyance individuelle et collective, retraite complémentaire (Particuliers et collectives).

1-1-2) La société mutuelle :

• **Le Mutualise :**

Le Mutualiste, est une société d'assurance à forme mutuelle spécialisée dans les produits d'assurance de personnes. Le Mutualiste, doté d'un fonds d'établissement de 800 millions de dinars, a été agréé en 2012 par le ministre des finances, elle a été créée par la Caisse Nationale de Mutualité Agricole (CNMA) avec son réseau de 65 Caisses Régionales de Mutualité Agricole (CRMA). L'avènement de nouveaux acteurs sur le marché ainsi que les processus de réforme lancés par l'Etat depuis 2006 ont participé au développement et

60 % par les sociétés publiques d'assurances, 25 % par les sociétés privées d'assurance, 10 % par la CNMA, 5% par les sociétés mixtes. 2017 page 8.

l'accroissement du niveau de la production d'une manière générale et celle des assurances de personnes en particulier.

1-1-3) Les sociétés mixtes :

- **SAPS (Société d'Assurance et de prévoyance de santé)**

C'est en 2011, après la loi de séparation des assurances dommage des assurances de personnes en Algérie que fut créée la société d'assurances de prévoyance et de santé «Amana». C'est une société par action (SPA) spécialisée en assurances de personnes créées par 4 acteurs du marché de l'assurance et des banques :

- La Mutuelle Assurances des Commerçants et Industriels de France (MACIF) ;
- La Société Nationale d'Assurances (SAA) ;
- La Banque d'Agriculture et de Développement Rural (BADR) ;
- La Banque de Développement Local (BDL).

- **AXA Algérie Assurances Vie- SPA :**

L'activité commerciale d'AXA en Algérie a démarré en Novembre 2011, en partenariat avec la Banque Extérieure d'Algérie (BEA) et le Fonds National d'Investissement (FNI), dans le cadre du partenariat, le Groupe AXA détient (49%) du capital, (36%) par le (FNI) et (15%) par la (BEA). AXA est associé dans la création de deux compagnies d'assurance, dont il a hérité le management : AXA Assurance Algérie Dommage, avec un capital de 3.15 Mds de DA et AXA Assurance Algérie Vie avec un capital de 1Mds DA (10M€).

- **Algerian Gulf Life Insurance Company- SPA**

La société d'assurance AGLIC a vu le jour le 23 Août 2015, filiale de la Compagnie d'assurance des hydrocarbures (CASH). Elle est née d'un partenariat de la CASH avec la « Banque Nationale d'Algérie » (BNA) et la Compagnie Koweïtienne d'Assurance « Gulf Insurance Company ».

1-1-4) Les sociétés privées :

CARDIF El-Djazair: est une société de droit algérien présente en Algérie depuis 2006. Elle a pour objectif de promouvoir l'activité liée à l'assurance et la prévoyance. En partenariat avec Cardif, BNP Paribas El Djazaïr a lancé en 2009 en exclusivité, la toute première formule d'assurances prévoyances disponible sur le marché de la bancassurance en Algérie. Dont les offres sont :

- L'assurance d'une sécurité financière ;
- Un choix de formules personnalisées ;
- Des niveaux de couverture adaptés.

➤ Macir Vie- SPA :

Fondée en 2011 Macir Vie est une filiale de la Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance (CIAR). Macir Vie est la première compagnie d'assurance privée 100% algérienne, spécialisée dans les assurances de personnes dans les domaines du voyage, de la vie et de la santé. Elle est dotée d'un capital social d'un milliard de dinars.

Tableau de la production par société d'assurance

	Année 2019		Année 2020		Variation 2019/2020	
	Montant	Part	Montant	Part	Valeur	%
MACIR VIE	1541	1%	846	1%	-695	-45%
TALA	1117	1%	1170	1%	53	5%
SAPS	1947	1%	1500	1%	-447	23%
Caarama assurance	1869	1%	1557	1%	-312	-17%
CARDIF EL-DJAZAIR	2742	2%	2947	2%	205	7%
AXA Assurances Algérie Vie	2254	2%	1908	1%	-345	-15%

60 % par les sociétés publiques d'assurances, 25 % par les sociétés privées d'assurance, 10 % par la CNMA, 5% par les sociétés mixtes. 2017 page 8.

Le mutualiste	467	0%	386	0%	-81	-17%
AGLIC	1675	1%	1692	1%	17	1%
TOTAL	13612	9%	12007	9%	-1605	-12%

Source : **activité des assurances en Algérie 2020**

1-2) les intermédiaires d'assurance :

1-2-1) agent général de l'assurance :

« L'agent général d'assurance est une personne physique qui représente une ou plusieurs sociétés d'assurance en vêtir d'un contrat de nomination portant son agrément en cette qualité ».

L'agent général et le représentant ou le mandataire d'une compagnie d'assurance que placent ces contrats auprès de la clientèle, à ce titre il engage la responsabilité de la compagnie, il exerce une profession libérale.

Les agents généraux analyse les risques de leurs clients puis conseillent ce derniers sur les opportunités d'assurance et placent les risques auprès de leurs compagnies d'assurances suivant la gestion des contrats au jour le jour et assistent leurs clients en cas de sinistre dès l'ouverture jusqu'à l'indemnisation.

Plus de 1129 agents généraux d'assurance en 2016 interviennent en dehors du réseau direct de compagnies pour une distribution de proximité : ils représentaient en 2010 plus de 20% de la production des compagnies d'assurance.

Certaines sociétés surtout privé, travaillent d'avantage avec les agents généraux qu'avec leurs propres salaires. C'est le cas de la CIAR dont 75% de chiffre d'affaires est réalisé par les agents généraux.

1-2-2) Les courtiers :

« Un courtier est une personne physique ou morale admise à présenter des opérations d'assurance dont l'activité consiste à mettre en relation les assureurs et les assurés en vue de la souscription des produits d'assurances selon le meilleur rapport qualifie/prime ».

Les courtiers d'assurance possèdent un statut du commerçant et représentent les clients vis-à-vis des compagnies d'assurance avec lesquelles, ils travaillent, ils sont chargés par les assurés de leurs trouver des contrats les mieux adaptés et pour un meilleur coût auprès des compagnies d'assurance.

Les courtiers sont au nombre de 31 en 2016 exclusivement nationaux car la loi interdit aux courtiers internationaux d'exercer directement leurs activités. Les courtiers représentent en 2010 6% de production de compagnies d'assurance contre 2% en 2002.

Le chiffre d'affaire moyen généré par les courtiers a été de 22 millions de dinars en 2006 très supérieur à la moyenne des points de vente.

Il y'a des fois confusion entre le courtier et l'agent général voici les principales différences entre les deux catégories d'intermédiaires.

Courtier d'assurance	Agent général d'assurance
-Mandataire d'assurance	-Mandataire d'assurance
-Personne physique ou morale	-Personne physique
-Commission de courtage	-Profession libérale
-Indépendant vis-à-vis de l'assureur (libre)	-Commission d'agent général
-Portefeuille en propriété	-Dépendant vis-à-vis de l'assureur
	-portefeuille propriété de la compagnie

1-2-3) les experts :

« Est considéré comme expert, toute personne prestataire de service habilité à rechercher la cause, la nature, l'étendu des dommages, et leurs évolution et vérifier éventuellement la garantie de l'assurance il est désigné par l'assureur et l'assuré.

Les experts sont des personnes choisis en fonction de leurs compétences pour déterminer la nature, la cause et l'importance de dommage en cas de sinistre.

Aussi, il y'a des experts automobiles, d'incendie de transports, médecin expert pour dommage corporels ... etc.

L'assuré fait également a des experts pour l'expertise préalable en assurance incendie ou encore il y'a contestation avec l'assureur.

On compte un nombre de 510 experts sur le territoire national avec une nette prédominance dans les régions de nord avec plus de 200 experts sur le centre il existe aussi des sociétés d'expertises, filiale des sociétés publiques qui sont :

- **la SAE EXACT :**

Filiale de la SAA et possédant 25 centre d'expertise dans le pays.

- **EXAL :**

Qui est une filiale de la CAAR et de CAAT.

1-2-4) Les actionnaires :

Se sont des personnes de niveau universitaire, qui chez les assureurs effectuent des calculs de probabilités notamment en assurance vie, et capitalisation (espérance de vie, valeur de rachat, valeur de réduction).Les actionnaires s'occupent aussi des statistiques dont ils tirent les conclusions pour l'élaboration des tarifs toutes branches.

Tableau : la production en assurances par type de réseau en 2017 (en millions DA)

Réseau	Production
Réseau direct (Agences)	89 035
Réseau des intermédiaires (AGA+Courtiers)	39 780
Réseau de la bancassurance	4869
Total	133 684

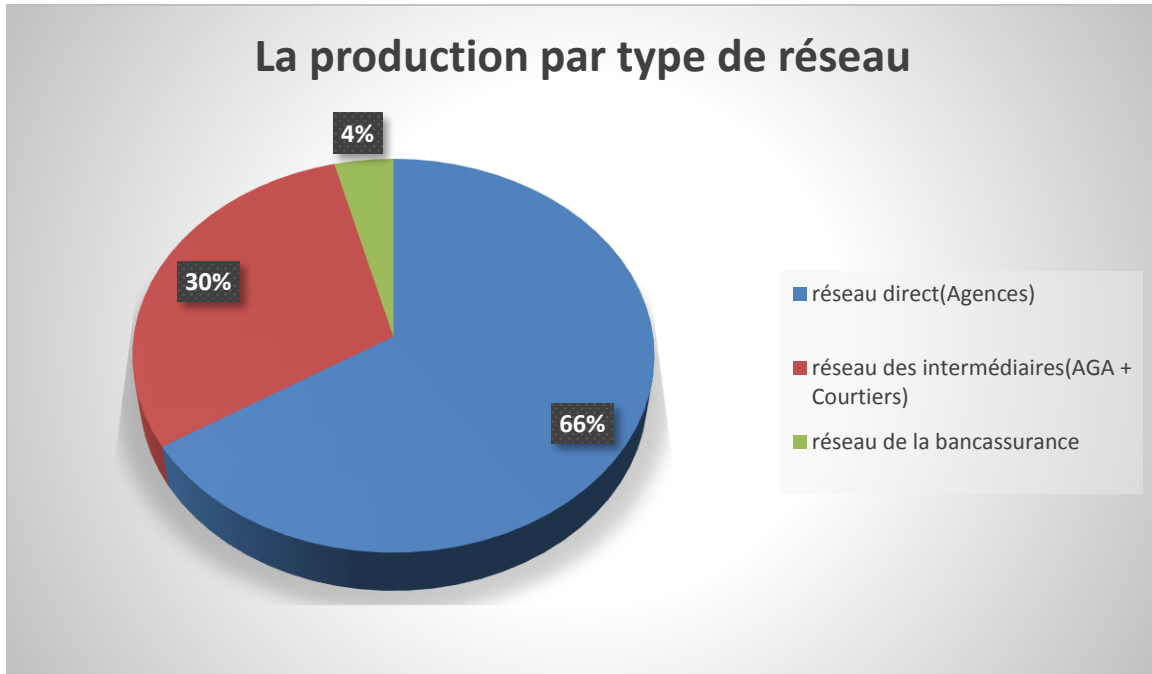
Source : rapport annuel des assurances en 2017

En 2017, la production des intermédiaires représente 34% de la production globale des assurances, comme le montre le graphe ci-dessous. Avec 4% de part de distribution, nous

60 % par les sociétés publiques d'assurances, 25 % par les sociétés privées d'assurance, 10 % par la CNMA, 5% par les sociétés mixtes. 2017 page 8.

remarquons bien, l'entrée de la bancassurance dans la distribution des assurances, notamment les assurances de personnes.

Figure : la production du marché des assurances par type de réseau en 2017



Source : Rapport annuel des assurances en 2017

Conclusion :

Malgré l'importance allouée au secteur des assurances de personnes par la séparation de l'activité d'assurance vie et non vie et les efforts déployés par les autorités publiques, notamment les mesures fiscales afin de promouvoir ce secteur, le marché Algérien connaît un retard considérable en comparant ses indicateurs avec ceux du marché mondial et des pays voisins.

Les raisons de ce retard se résument en l'absence des textes d'application par les mesures fiscales mises en place, l'absence d'une politique offensive de compagnies d'assurance qui sont face à une société ou la culture d'assurance et faible devant la présence de l'esprit de solidarité entre famille et tribu à côté de facteur religieux d'où certains estiment que l'assurance vie est prohibée (haram).

En effet le marché des assurances de personne représente un énorme potentiel de croissance et d'extension tel que les prestations des assurances sociales (maladie et vieillesse) et l'augmentation de revenu de certaines catégories d'où la demande d'épargne en assurance de personne ne cesse d'augmenter.

Par conséquent, les assureurs de personnes peuvent voir réellement décoller leurs chiffres d'affaire respectifs, ceci ne pourrait pas se réaliser sans notamment, la mise en place d'une politique offensive par la vulgarisation de tous les produits et l'inscription d'une étude comportementale d'envergure pour identifier les freins et motivation de la consommation en produits d'assurance commercialisé.

L'état doit préparer un climat réglementaire favorable à l'existence de cette branche inculquer la culture d'assurance, investir dans le domaine de la communication dans les compagnies de sensibilisation et de prévention en organisant des séminaires, des journées d'études ...etc.

Comme aussi, il faut des efforts à fournir pour corriger les fausses idées reçus par les personnes et de leurs prouver que l'objectif à travers le besoin d'assurance de personne n'est pas celui de garantir la vie ou de la prolongée mais celui de la prévoyance et de la solidarité.

Chapitre 3 : la bancassurance, présentation et analyse

Introduction :

L'un des changements les plus significatifs dans le secteur des services financiers, depuis quelques années de l'apparition et développement de la bancassurance.

Les banques et les compagnies d'assurances jouent un rôle très important dans le financement de l'économie ce qui justifie le rapprochement qui peut exister par excellence entre les banques et les compagnies des assurances.

En effet les deux secteurs se sont rapprocher pour élargir la base de leur clientèle et ainsi drainer vers eux de manière efficace et durable, les fonds autrefois volatile qu'ils vont des lors transformés en épargne longue.

La bancassurance est considérée comme l'une des voies de commercialisation des produits assuranciel via les réseaux bancaires. Elle s'appuie sur la confiance multilatérale entre la banque, l'assurance et le client.

Les banques et les assurances voient en elles un créneau supplémentaire qui leur permettrait d'enrichir leurs activités.

La bancassurance, modèle original de distribution des produits d'assurance par les réseaux des banques, est née en Europe dans les années 70. Les banques devant la fuite probable de l'épargne de leurs clients au profit des assureurs, ont réagi en proposant elles-mêmes, à côté de leurs produits bancaires classiques, des produits d'assurance. Cette distribution s'est opérée au travers de leur réseau de conseillers clientèle.

En Algérie, la bancassurance a été introduite sur le marché par la promulgation de la loi 06-04 du 20 février 2006 modifiant l'ordonnance 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances. Cette loi a apporté un nouveau souffle à la profession d'assurance ainsi qu'à la profession bancaire en Algérie, en permettant notamment la distribution des produits d'assurance par le billet des guichets bancaires. Cette stratégie de distribution s'est concrétisée avec le premier partenariat signé en 2008 entre la CNEP-Banque et CARDIF El Djazair.

Toute fois la performance enregistrée par les assureurs algériens dans ce domaine reste insignifiante par rapport à celle enregistrée dans d'autres pays, notamment les pays européens.

Section 1 :**1-5-1) Les mécanismes de fonctionnement de la bancassurance.****1-1) La présentation de la bancassurance**

La bancassurance désigne les différents modes de rapprochement entre les établissements bancaires et les sociétés d'assurance. L'objectif peut être simplement commercial (dans ce cas la banque vend des contrats d'assurance) mais, il peut être aussi structurel, allant jusqu'à la création de conglomérats financiers.

La bancassurance peut faire l'objet de plusieurs définitions, la plus classique mais aussi la plus restrictive, consiste à définir la bancassurance comme « une activité de distribution de produits d'assurance aux guichets des banques ».

En d'autres termes, la bancassurance est une stratégie des banques et des compagnies d'assurance visant à l'exploitation plus ou moins intégrée du marché des prestations financières. C'est une forme d'intermédiation qui permet à l'assureur de distribuer ses produits d'assurance par l'intermédiaire du réseau bancaire (guichets bancaires possédant une forte affinité avec ses clients particuliers et professionnels).

En générale, le terme de bancassurance est utilisé pour désigner les efforts des banques pour pénétrer le marché de l'assurance.

1-1) Les définitions :

La bancassurance est un mot composé de « banc » venant de la banque et « assurance » venant de l'assurance. Ce faisant, nous proposons quelques définitions :

Pour VERD KEREN « la bancassurance est un néologisme d'origine française reçoit diverses acceptions, puisqu'il désigne les différents modes de rapprochement entre les établissements bancaires et les sociétés d'assurance. »

Quant à Jean Pierre DANIEL, il la définit comme « la distribution de contrats d'assurance par les guichets de banques ou établissement financiers.»

Pour Alain Borderie et Michel Laffitte : « la bancassurance serait plutôt un mode de distribution, original, de produits d'assurance par les réseaux de distribution des établissements bancaires. »

Pour Gilbert Slimane « la bancassurance est la conséquence de la déréglementation du marché financier, l'innovation en matière de produits devient une des conditions de la clientèle en élargissant la gamme de produits et services présentés au public, l'un de ces nouveaux modes de conquête des marchés est la « bancassurance.

Enfin, Pour Alain Leach définit la bancassurance comme étant « l'implication et la participation des banques, des caisses d'épargne et des organismes de crédits immobilier dans la fabrication, le marketing et la distribution d'assurance.

De la lecture des définitions précédentes, nous pouvons déduire ce qui suit :

La bancassurance est un terme apparu en France dans les années 70 pour définir la vente de produits d'assurance par l'intermédiaire d'un réseau bancaire.

La bancassurance est un mode de rapprochement entre les banques et les sociétés d'assurance. Le rapprochement peut se traduire par différentes façons, par prise de participation réciproque, par intégration les unes dans les autres ou filialisation, par la création des structures communes ou juste par la distribution des produits d'assurance par les banques au profit des sociétés d'assurances.

La bancassurance est une orientation commerciale stratégique vise le client. Elle consiste à offrir au client une gamme variée de produits bancaires et d'assurance, afin de le fidéliser.

Suite au développement récent de la bancassurance et à la réduction des lignes de délimitation entre l'assurance et la banque, cette dernière a su tirer un avantage concurrentiel lié à la stratégie de différenciation implicite mais valorisée par le marché.

1-2) La bancassurance dans le monde :

C'est en Europe, dite « latine », que la bancassurance a connu son essor et ses plus grands succès, grâce initialement à un environnement juridique plus favorable que dans le reste du monde.

1-3-1)La bancassurance en Europe :

L'Europe est la région du monde où se sont situées les expériences les plus nombreuses et les plus significatives et ce depuis les années 70. La mise en œuvre de l'Euro a constitué un accélérateur pour le phénomène de la bancassurance dans toute l'Europe. En effet, depuis les années 70/80, nous avons vu apparaître le phénomène de bancassurance dans la plus-part des

pays européens où se trouvent les banques universelles (grandes banques de dépôt d'une part et les grands assureurs multi-branches, d'autre part). Elle s'est activement propagée en France, en Belgique, en Italie et en Espagne, puis en Allemagne et dans les pays de l'Europe de l'Est. D'autres pays sont restés réfractaires, principalement la Grande Bretagne, connue par son alignement aux Etats Unis d'Amérique, ce dernier n'as vu émerger la bancassurance que dans les années 2000.

1-3-2)La bancassurance en France :

Les banques françaises ont connu une concurrence très rude dans les années 70. Profitant de la législation existante en matière d'assurance, elles ont trouvé en la bancassurance une alternative pour rattraper la perte de leurs marges bénéficiaires. Elles commençaient à diversifier leur activité bancaire en élargissant leur gamme de produits.

Historiquement, les banques pionnières ont été le Crédit Mutuel, dans les années 70, puis le Crédit Lyonnais et le Crédit Agricole. Par la suite, des accords de coopération commerciale ont été signés entre la plupart des grandes banques et des compagnies d'assurance.

Puis, dans les années 90, on a assisté à une série de prises de participation minoritaire croisées, avec notamment BNP-UAP (aujourd'hui AXA), Suez-Victoire ou AXA-Paribas.

Il n'y a pas eu encore, en France, de constitution de véritables conglomérats financiers, malgré quelques tentatives (notamment celle du rapprochement entre BNP-UAP et Suez en 1996).

En l'an 2000, la bancassurance en France représentait 35 % des assurances vie, 60 % des assurances épargne, 7 % des assurances dommages et 69 % du chiffre d'affaires en épargne individuelle.

Le succès de la bancassurance en France a fait d'elle le plus grand marché d'assurance en Europe et premier marché de bancassurance au niveau mondial.

Sur le plan de l'offre, les banques françaises se sont rapidement orientées vers l'assurance vie ainsi que l'assurance-crédit, avant de diversifier complètement leurs offres et de proposer des garanties d'assurance de dommages telles que l'auto ou l'habitation.

En 40 ans, le secteur de la bancassurance s'est considérablement étoffé. Ainsi, dans le classement des 20 premiers assureurs en chiffre d'affaires réalisé en France en 2008, se retrouvent quatre bancassureurs : Crédit Agricole (2ème), Crédit Mutuel (8ème), BNP Paribas

(9ème), Société Générale (10ème) et Natixis (16ème) avec des chiffres d'affaires oscillant entre 17,6Mds d'euros et 3,3Mds d'euros.

Le second point fort vient du fait que les clients d'une banque sont souvent plus jeunes que ceux de l'assurance. La raison est simple : on ouvre bien plus souvent un compte en banque avant de souscrire une assurance pour son premier logement ou sa première voiture.

1-3-3) La bancassurance en Espagne :

La bancassurance représente aujourd'hui plus de 65 % du chiffre d'affaires de l'assurance vie. Cependant, cette très forte croissance n'est pas la résultante unique du marché domestique de la bancassurance espagnole. En effet, depuis les années 2000, de nombreuses alliances internationales, souvent européennes, entre banques et groupes d'assurance ont consolidé le marché de la bancassurance en Espagne.

1-3-4) La bancassurance en Italie :

Le décloisonnement réglementaire intervenu au début des années 90 (la Loi Amato de 1990) et la forte demande de la clientèle en produits d'assurance vie ont favorisé la distribution de ces produits par les guichets des banques.

En effet, la bancassurance italienne s'est caractérisée par la rapidité de son développement. Depuis 1995, les autorités italiennes ont mis en place une réglementation fiscale favorable aux produits d'assurance vie.

L'importance du réseau bancaire, la bonne répartition sur tout le territoire et la confiance des italiens en leurs banquiers ont permis au modèle de bancassurance de s'accroître très rapidement.

Plusieurs banques ont joué un rôle prépondérant dans le lancement de la bancassurance italienne. Nous pouvons citer quelques-unes qui ont pris les initiatives les plus importantes : Alleanza, groupe Generali, INA, Banco Dinapoli, Banca Diroma et Credito Italiano

Les raisons qui ont poussé les banques italiennes à se lancer dans la distribution des produits d'assurance sont à chercher dans l'évolution de ces marchés.

En effet, les banques italiennes se sont retrouvées face à l'érosion des marges de profits et à la désintermédiation.

Les synergies offertes par la bancassurance sont bien exploitées par les banques et les compagnies d'assurance italiennes pour, distribuer les produits d'assurance par l'utilisation d'un canal plus efficace que le canal traditionnel (courtiers et agents généraux).

1-3-5) La bancassurance en Chine :

La Chine se met à la bancassurance à une grande vitesse. Apparu en 2001, ce mode de distribution est aujourd'hui incité par les nouvelles mesures de libéralisation du secteur. Du coup, la bancassurance capte plus de 25% de l'activité d'assurance chinoise en 2006

Une cascade d'accords est conclue entre les banques et les compagnies d'assurance dès 2006, à la faveur de la loi sur la libéralisation des investissements. Les deux grandes entreprises de l'assurance vie, China Life Insurance et Pin An Life, ont multiplié leurs prises de participation dans des banques chinoises.

De fait, un boom de la bancassurance est attendu dans les prochaines années. Les prévisions les plus pessimistes avancées par les organismes professionnels chinois tablent sur une croissance de 14 % par an.

Les compagnies nationales détiennent 96% du marché de bancassurance. Cette situation déséquilibrée provient en grande partie de l'interdiction pour les étrangers d'acquérir plus de 25 % du capital de sociétés locales. Conséquences de ce déséquilibre s'est traduit sur le terrain par une mauvaise qualité de service de bancassurance du fait de la capacité limitée du personnel bancaire à vendre de l'assurance. De plus, la culture commerciale au sein des banques, sans compter les taux de commission élevés exigés par les établissements de crédit.

1-3-6) La bancassurance aux Etats-Unis d'Amérique:

Aux Etats-Unis, les lois antitrust ont longtemps empêché les banques de se rapprocher des institutions financières.

La vente d'assurance vie s'est donc développée principalement dans les réseaux de courtiers indépendants

En 1999, quand la réglementation s'est assouplie grâce au « Gramm-Leach-Bliley Act », les banques ont fait l'acquisition massive de courtiers.

Les opportunités de croissance de la bancassurance aux Etats-Unis restent considérables. Mais la croissance des primes d'assurance vie en mode bancassurance a été très faible aux Etats-Unis depuis 10 ans.

Si les plus grandes banques américaines sont bien engagées dans la distribution de produits d'assurance, c'est par le biais de leurs réseaux de courtiers et non via leur réseau bancaire.

Aujourd'hui, plusieurs banques et groupes financiers américains se sont lancés dans la vente de produits d'assurance, notamment.

- l'agence d'assurance de la caisse d'épargne de Carteret.
- la banque du programme de l'Amérique avec GNA.
- la banque de CalFed a converti le personnel en vendeurs d'assurance autorisés.
- La banque Grandfathered sous BHCA.

La Sécurité Pacifique a créé sa filiale banque dans les états de Washington de l'Arizona et de l'Oregon.

- l'activité d'assurance bancaire présente des occasions pour des assureurs, comme Mutuel de New York (MONY).
- plusieurs compagnies et banques étrangères, essentiellement européennes, sont présentes sur le territoire américain depuis les années 80 et proposent des produits d'assurance.

En Algérie, l'application et la mise en place du concept bancassurance semble être une tâche difficile. En effet, sa mise en évidence n'était possible qu'après la promulgation de la loi 06-04 du 20 février 2006 modifiant et complétant l'ordonnance 95-07 relative aux assurances.

On peut résumer l'historique de la bancassurance à l'échelle internationale dans le tableau suivant :

Tableau : **Historique de la bancassurance à l'échelle international.**

Commencement	Maturité	Diversification	Concentration
1975-1985	1985-2000	2000-2005	Aujourd'hui
Coopération externe/ Création de filiales (interne). -Simple distribution	Offre publique d'achat/croissance externe. -intégration des services	Alliances partenariats -approche personnalisée	Rachats

Source : Revue algérienne de l'économie et finances page 62, N°362.

1-3) La bancassurance en Algérie :

En Algérie comme dans d'autres pays voisins du même niveau de développement, le concept bancassurance, bien qu'il commence à avoir des perspectives d'évolution est encore dans sa phase embryonnaire. Le législateur algérien a intégré la bancassurance dans la loi N°06- 04 du 20 février 2006.

1-4-1) L'émergence de la bancassurance en Algérie :

En Algérie, le secteur de l'assurance est encore à ses commencements et le pays souffre du plus faible taux de couverture au monde, et ce pour des raisons que nous allons développer dans la dernière section de présent chapitre.

En effet, avec un taux de pénétration du secteur en-dessous de 1% (0,76% en 2015) par rapport au PIB, celui-ci offre un très important potentiel de développement où beaucoup de parts de marché sont à conquérir tant sur les assurances de personnes que sur les assurances dommages.

Les autorités financières algériennes semblent, depuis quelques années, parvenues à la conclusion que le développement du secteur des assurances ne peut pas être confié aux seules compagnies d'assurance nationales publiques ou privées.

Une démarche a été mise en œuvre depuis quelques années qui vise à développer en priorité l'activité quasiment vierge en Algérie des assurances de personnes en faisant appel à la contribution des banques publiques et au partenariat international.

Dès lors, toutes les banques, établissements financiers et assimilés publics soient ils ou privés exerçant sur le marché algérien sont autorisés à commercialiser des produits d'assurance.

Il s'agit de plusieurs produits relatifs à l'assurance de personnes, l'assurance-crédit, l'assurance risque d'habitation et risques agricoles.

En vertu de cette loi, l'Algérie s'ouvre à la bancassurance avec l'annonce d'accords entre banques et compagnies d'assurances pour la vente de produits d'assurance par l'entremise des banques. C'est ainsi, qu'aujourd'hui, les banques multiplient les contacts avec les compagnies d'assurances afin de mettre en œuvre cette pratique.

De multiples accords de partenariats stratégiques entre les acteurs du marché ont été signés quelques mois seulement après l'adoption et la présentation de la convention type de distribution, dernière formalité requise avant la mise en pratique des activités de bancassurance.

Nous tenterons ci-après d'évoquer les expériences des uns et d'autres, chacun à sa stratégie pour se lancer dans la bancassurance.

Il s'agit, des contrats passés entre la société algérienne d'assurance(SAA) et la banque algérienne de développement rural(BADR), entre la compagnie algérienne d'assurances et de réassurance (CAAR) et le crédit populaire algérien(CPA), entre la caisse nationale d'épargne et de prévoyance (CNEP-BANQUE) et la compagnie d'assurance CARDIF EL-DJAZAÏR (filiale de BNP Paribas Algérie).

Aussi, nous avons connu la signature de conventions entre la Société algérienne d'assurance(SAA) et la banque de développement local(BDL), entre la compagnie algérienne d'assurances et de réassurance (CAAR) et la banque extérieure d'Algérie(BEA).

D'autres contrats ont été noués entre la compagnie algérienne d'assurances et de réassurance (CAAR) et la banque nationale d'Algérie (BNA), entre la compagnie algérienne d'assurances de transports (CAAT) et la banque extérieure d'Algérie (BEA).

La Banque Extérieure d'Algérie s'est associée avec la société française AXA en mettant à sa disposition quelques agences qui ont été créées après 2008, car toutes les autres agences

ont été dédiées soit pour la CAAR, soit pour la CAAT dans le cadre des conventions avec des clauses d'exclusivité.

La compagnie internationale d'assurance et de réassurance(CIAR), par le biais de sa filiale spécialisée en assurance-vie, (MACIR) commercialise des produits d'assurance, notamment ceux liés au crédit immobilier et crédit à l'exploitation, en utilisant le réseau de Natixis Banque.

Le marché a connu aussi, la création en 2010 d'une société commune en l'occurrence la société d'assurance, de prévoyance et de santé (SAPS) en partenariat entre le groupe français MACIF, la SAA, la BDL et la BADR.

Quant aux produits d'assurance pour lesquels des conventions de partenariat ont été signées entre les partenaires, nous les énumérons ci-après.

La distribution de produits d'assurance par la CNEP BANQUE en partenariat avec CARDIF EL DJAZAIR. Portera d'abord sur l'assurance des emprunteurs de la CNEP (vie et invalidité, incapacité de travail et chômage). Puis, elle sera étendue aux produits de prévoyance et d'épargne comme l'assurance décès, l'assurance de protection des comptes, produits d'assurance dommages liés aux crédits hypothécaires qui concernent l'assurance catastrophes naturelles et l'assurance multirisques habitation.

Le choix opéré dans ce partenariat s'est concrétisé par le lancement en janvier 2009 de l'assurance des emprunteurs (ADE) et de "CNEP TOTALE PREVOYANCE" en juillet 2009.

BNP Paribas lance sur le marché de la bancassurance algérienne, deux offres spécifiques bien adaptées et accessibles, « Protection Optimale » pour les particuliers et « Protection Pro » destinée aux professionnels.

La banque de l'agriculture et du développement rural (BADR) opte pour les produits d'assurance de risques agricoles ayant trait à l'incendie des récoltes, la grêle et les multirisques des serres, jeunes plantations ainsi que les différents types d'élevage. Les assurances de personnes et de risques habitation sont également prévues dans l'offre de bancassurance proposée par la BADR.

La BADR compte lancer de nouveaux produits en matière d'assurance, il s'agit de l'assurance multirisque relative aux semences et à la production de pomme de terre, à la viticulture, à la production des olives et à l'olivier.

Le partenariat CPA/CAAR, bute sur la commercialisation, dans une première étape, des polices d'assurance « multirisque habitation », « catastrophes naturelles », « temporaire décès » et « crédits ». Cette gamme de produits sera par ailleurs élargie, dans une seconde étape, avec la commercialisation des assurances « voyage à l'étranger », « groupe » et « individuelle accident ».

La BNA s'est engagée à distribuer des produits d'assurance de la CAAT et de la SAA qui concernent les particuliers, tels que l'assurance décès, l'assurance individuelle accidents, l'assurance voyage et assistance, ainsi que l'assurance obligatoire des effets des catastrophes naturelles «CAT NAT».

La MACIR propose trois produits liés aux crédits à savoir : assurance groupe emprunteur, assurance-crédit d'exploitation et assurance accident corporal.

D'autres conventions ont été signées entre des banques et sociétés d'assurance, entre autre :

- CARDIF El Djazair avec BNP Paribas et CNEP Banque,
- AXA avec AGB, SGA, BNP et BEA,
- SAA et CAAR avec BEA et CPA,
- CAARAMA avec CPA, BNA et ABC,
- CAAT et BEA,
- TRUST Assurance avec TRUST Bank,
- SALAMA Assurance et EL BARAKA Bank
- AMANA avec BADR, BDL, BNA

1-4) le fonctionnement de la bancassurance :

La bancassurance est née en Algérie selon la loi n°06-04 du 20 février 2006, cette loi permet aux banques de vendre des produits d'assurance à leurs guichets.

En raison de divers facteurs favorables à son développement, le secteur de la bancassurance connaît un grand succès. Ces facteurs peuvent être divisés en facteurs exogènes liés à l'environnement national et en facteurs endogènes liés au modèle de bancassurance lui-même.

L'objectif de cette partie est d'une part d'expliquer le fonctionnement de la bancassurance et d'autre part le cadre juridique relatif à la bancassurance, ainsi que les procédures qui y sont adoptées.

1-5-1) Cadre juridique :

L'Algérie s'est ouverte à la bancassurance en vertu de la loi 06-04 du 20 février 2006, qui a autorisé la distribution des produits d'assurance par les banques, établissements financiers et assimilés. Il faut savoir que la bancassurance est une forme d'intermédiation qui permet à l'assureur, de distribuer ses produits par l'intermédiaire des banques. (Journal officiel de la république, 1995).

Les produits d'assurance concernés sont limités à cette liste :

- Les assurances de personnes : accident, maladie, assistance, vie-décès et capitalisation
- Les assurances crédits ;
- Les assurances des risques simples d'habitation ;
- Les assurances agricoles.

A partir de l'année 2008, la concrétisation de plusieurs accords de bancassurance en vue le jour :

- La SAA a noué des partenariats avec deux banques publiques : la Banque du Développement Local (BDL) et la Banque de l'Agriculture et du Développement (BADR) ;
- Le groupe bancaire BNP Paribas, via sa filiale Cardif, s'est associé avec la CNEP-Banque pour créer une filiale commune dans la bancassurance ;
- La CAAT a noué un partenariat avec la Banque Extérieure d'Algérie et la Banque Nationale d'Algérie ;
- Et la CAAR s'est associé avec le Crédit Populaire d'Algérie.

1-5-2) Procédures de la bancassurance :

La bancassurance désigne les différents modes de rapprochement entre les établissements bancaires et les sociétés d'assurance, cette fusion de ces deux entités a pour objectif de dégager des synergies commerciales. La bancassurance exprime donc, la volonté de la banque à pénétrer dans certains domaines de l'assurance, soit en fondant elle-même une société d'assurance, soit en coopérant avec une société d'assurance, afin d'offrir plusieurs services dans des branches diverses. En Algérie, la bancassurance a émergé grâce à la compagnie d'assurance Cardif El Djazair filiale de CARDIF SA et à la banque CNEP-Banque.

En effet, la compagnie d'assurance de Cardif EL Djazair s'est appuyée sur le réseau de la CNEP-Banque pour distribuer ses produits d'assurance-vie, et afin de commercialiser ces nouveaux services, les agents de la CNEP-Banque ont été appelés à inviter leurs clients, à l'occasion de chaque octroi de crédit garanti par une assurance-vie, à contracter ladite assurance auprès de leurs guichets, et à faciliter les formalités de souscription. L'assurance vie dans la CNEP Banque se fait sur la base d'un simple questionnaire santé et sans visite médicale.

Depuis la signature de cet accord entre Cardif et la CNEP-Banque, des actions similaires de formation intensive ont été lancées, qui ont concerné plusieurs collaborateurs, entre les différentes compagnies d'assurance et agences bancaires.

Les résultats de ces fusions n'ont pas tardé à porter leur fruit. En effet, plusieurs produits d'assurance ont commencé à être commercialiser par les différents canaux bancaires, comme l'assurance des emprunts et l'assurance décès et invalidité.

1-5) les facteurs clé de succès de la bancassurance :

La bancassurance ne se développe pas de la même façon partout, car les clés qui caractérisent son succès sont nombreuses, hétérogènes et parfois très surprenantes. Dans cette partie, nous proposons de présenter les principaux facteurs clés qui caractérisent le succès de la bancassurance que nous distinguons en deux parties principales : les facteurs exogènes et les facteurs endogènes.

1-6-1) Les facteurs exogènes :

Les facteurs exogènes sont les suivants :

L'environnement, l'image des deux partenaires (banque et compagnie d'assurance) sur le marché, le comportement des consommateurs et le taux de pénétration de l'assurance.

A. L'environnement :

L'environnement légal et fiscal. La réglementation appliquée à la bancassurance la position prise par les autorités en vue de son développement, sont bien évidemment essentielles et influencent terriblement les conditions de succès d'un modèle de bancassurance dans un pays. Cet environnement légal et fiscal joue un rôle primordial voir même, décisif. Alors, sa favorisation ne peut être que bénéfique à l'évolution de la bancassurance.

Ensuite, les avantages fiscaux qui peuvent inciter fortement les consommateurs à investir dans un produit d'assurance vie ou retraite plutôt qu'un autre, favorisant ainsi l'épargne individuelle.

Enfin, les facteurs culturels et comportementaux, ces facteurs sont liés à la bonne image des banques, les relations développées avec leurs clientèles et la proximité des réseaux bancaire. On peut dire alors que soignée son image de marque et une bonne communication aide au succès de la bancassurance.

B. L'image des deux partenaires sur le marché :

À place que la banque et la compagnie d'assurance occupent dans la société et la façon dont elles sont perçues sur un marché, sont des facteurs essentiels, car une banque et une compagnie d'assurance qui bénéficient d'une bonne image, incitent ces clients à avoir une relation privilégiée et de confiance. Ce qui signifie que plus la notoriété de la banque et de la société d'assurance n'est puissante, plus le rapport de confiance s'installe avec sa clientèle. Alors, pour favoriser leur développement et leurs parts de marché, les banques et les compagnies d'assurance doivent travailler afin de soigner leurs images et avoir une forte crédibilité.

C. Le comportement des consommateurs :

Ce facteur est extrêmement dépendant de la culture du pays et de l'habitude des consommateurs. Les goûts et les préférences des consommateurs dictent sérieusement leur choix. Il y a certaines populations qui ont l'habitude et la préférence de se rendre chez leur banquier ou leur assureur, pour discuter face à face de leur besoins financiers et leur désir en matière de produits.

D'autres consommateurs préfèrent se donner le temps et les moyens de comparer les produits, par exemple sur Internet ; leur choix de consommation est ainsi, uniquement dicté par leurs recherches.

A noter que l'usage des nouvelles technologies comme l'Internet est en fonction croisé avec le développement de la bancassurance. En effet, on constate que plus les consommateurs ont recours au moteur de recherche, moins la bancassurance arrive à se développer, à s'implanter et même le rapport de proximité avec le client diminue.

D. Le taux de pénétration de l'assurance :

Le taux de pénétration de l'assurance est une autre explication du succès fulgurant de la bancassurance dans certains pays. Il est donné par le rapport entre le volume de la prime vie et le produit intérieur brut et indique l'importance de l'assurance-vie au sein de l'économie d'un pays.

En effet, de grandes banques ou assureurs internationaux ont cherché à s'implanter dans des pays où le taux de pénétration de l'assurance était encore restreint. Elles ont su créer des alliances ou des partenariats avec des assureurs ayant une bonne connaissance des pratiques et besoins des consommateurs locaux, ou avec des banques locales dont le réseau était déjà dense et organisé.

Par ces accords, la bancassurance a pu s'implanter souvent à un coût réduit et avec une grande efficacité et rapidité. Le meilleur exemple est certainement l'Espagne mais également certain pays d'Amérique latine où les banques et assureurs étrangers ont un taux de pénétration très élevé. Beaucoup de pays d'Asie prennent également cette voie de développement.

1-6-2) Les facteurs endogènes :

Les facteurs endogènes se rapportent au réseau de distribution et aux modèles retenus.

A. Le réseau de distribution :

Une implantation géographique structurée et dense du réseau bancaire est un élément de premier ordre pour parvenir au succès. Il est évident qu'un nombre important de points de vente, propre à apporter aux clients ou prospecter une proximité géographique et humaine, va faciliter les rencontres entre banquiers et consommateurs et donc permettre d'accroître les chances de vente. La proximité avec le client est une force qu'il ne faut pas sous-estimer, elle est un facteur fondamental à la mise en place de la relation, et donc de la confiance et de la Fidélité.

Ce dernier point est également à mettre en avant, puisque l'on peut considérer que les réseaux bancaires ont une « homogénéité » qui permet d'harmoniser les offres, les processus de vente, mais aussi de coordonner les campagnes de vente et d'imposer des normes liées à l'image.

Ce dernier point est également à mettre en avant, puisque l'on peut considérer que les réseaux bancaires ont une « homogénéité » qui permet d'harmoniser les offres, les processus de vente, mais aussi de coordonner les campagnes de vente et d'imposer des normes liées à l'image.

B. Les caractéristiques des produits d'assurance commercialisés :

Le banc assureur « débutant » sur un marché commence généralement par la distribution de produits simples, standardisés et parfois même « packagés » avec les offres bancaires. Ces produits doivent être intégrés aux procédures de vente de la banque ainsi qu'à ses méthodes de gestion. Un alignement sur les produits bancaires facilite la vente des produits d'assurance vie par les réseaux bancaires.

Cependant, en raison de la forte similarité entre les assurances vie et les produits de dépôt, il faut rester vigilant afin que ces produits ne viennent pas se substituer aux produits bancaires mais réellement compléter l'offre déjà existante. Il s'agit là souvent d'un défi à la fois pour les produits vendus par la bancassurance assureurs mais cette étape doit intervenir lorsque les réseaux bancaires sont déjà familiarisés avec le concept d'assurance-vie et lorsque le marché est suffisamment mature pour accueillir des produits plus complexes.

C. Les modèles retenus :

Le modèle retenu dans la création d'une bancassurance est un facteur déterminant du succès de celle-ci. Il n'existe pas, en réalité, de modèle à suivre pour trouver l'alliance stratégique et assurer sa diversification, car chaque compagnie d'assurance et chaque banque doit chercher la formule adaptée à sa situation, à ses besoins mais aussi, à son environnement culturel et réglementaire.

Les modèles sont différents selon les régions et les pays. Par exemple, en Europe, les modèles d'activités sont généralement très intègres. Ces modèles s'intègrent totalement ou partiellement la mise en place des structures uniques (système informatique, réseau de ventes ...). Ce qui permet souvent d'atteindre une efficacité accrue et de restreindre au point optimal les coûts de distribution. Tandis qu'en Asie, on trouve principalement des accords simples de distribution qui offrent une plus grande souplesse et une liberté dans les prises de décision et les choix relatifs aux produits distribués.

Tableau n° : « Comparaison du fonctionnement de la bancassurance entre l'Algérie et la France ».

France	Algérie
La France est le premier pays avoir connu la bancassurance 1971.	L'Algérie a connu la bancassurance en 2006 mais la concrétisation n'a eu lieu qu'en 2008.
Les acteurs français utilisent la technologie d'implantation géographique là où les taux de pénétration de l'assurance sont faibles. Par exemple, CARDIF a créé son propre marché en Algérie pour promouvoir ses produits.	Le contrat de bancassurance entre la banque et la compagnie d'assurance algérienne est conclu à travers la distribution de produits d'assurance aux niveaux suivants Comptoirs bancaires.
Le contrat de bancassurance entre la banque et la compagnie d'assurance algérienne est signé à travers la distribution de produits d'assurance aux niveaux suivants comptoirs bancaires.	Ils y a un manque de communication entre les banques et le client est cela est dû à la défaillance de technique de marketing. Les algériens ont un manque de culture assurance.

1-6) Les stratégies de la bancassurance :

Il y a une diversification de moyens, pour entrer dans la bancassurance. Le choix dépendra de la stratégie qui sera adoptée par les deux partenaires. Celle-ci est généralement prise en fonction de l'environnement aussi bien interne, qu'externe des deux entités ainsi, que les objectifs envisagés qui peuvent basculer d'une simple distribution de produits des partenaires à la volonté de contrôler totalement la nouvelle activité. Les formes de stratégies qui sont le plus utilisées sont au nombre de quatre :

- La signature d'un accord de distribution entre la banque et une société d'assurance ;
- La création par la banque de sa propre filiale d'assurance ;
- Les stratégies de croissance externe ;
- La joint-venture.

1-7-1) La signature d'un accord de distribution entre la banque et une société d'assurance :

Selon cette stratégie, la banque joue le rôle d'intermédiaire pour la société d'assurance. Cela est régi par un contrat qui stipule que les compagnies d'assurances peuvent écouler leur produit par le billet des guichets bancaires. Ce partenariat donne l'avantage aux compagnies d'assurance, de jouir des infrastructures de la banque pour écouler leur produit et bénéficier d'un réseau de distribution sans avoir besoin d'investissement lourd. Quant au bénéfice de la banque, il consiste dans le prélèvement des commissions sur l'ensemble des produits vendus. On peut donc dire que l'objectif est à la fois, de permettre aux compagnies d'assurance un accès à une clientèle plus rentable, plus solvable et aux banques de bénéficier d'une rentabilisation grâce à son réseau de distribution.

Ce nouveau processus permet d'éviter la prise de risque, une rentabilité plus rapide, plus efficace et permet aussi aux bancassurances, de profiter de l'expérience de leurs partenaires, pour apprendre l'un comme l'autre ce métier neuf et acquérir un savoir-faire en la matière.

Cependant, ce type d'accord n'est pas sans faille et cache certaines faiblesses. Premièrement, les contrats sont régis par les compagnies d'assurance. Deuxièmement, les banques sont contraintes de distribuer que les produits existants dans la gamme des produits des compagnies d'assurances avec lesquelles elles ont régi le contrat. Enfin, il peut exister des conflits entre les dirigeants des deux entités.

Cet accord de distribution est considéré comme étant un premier pas vers la bancassurance en attendant d'adopter des stratégies plus développées et plus efficaces.

1-7-2) La création par la banque de sa propre filiale d'assurance :

C'est la forme de la bancassurance la plus engagée. A l'inverse de la première stratégie, celle-ci se met en place par la création d'une filiale d'assurance par la banque, exprimant ainsi, sa volonté de contrôler totalement et parfaitement cette nouvelle activité.

Cette stratégie permet à la banque d'avoir des rémunérations à la fois, en commissions et en dividendes et ne laisse aucune fuite vers d'autres entités, et lui permet aussi, de faire son propre choix en matières de produits à proposer à sa clientèle. Cependant, cette stratégie présente certaines contraintes, car elle nécessite des investissements lourds, en capitaux propres et dans la formation du personnel afin de l'adapter à la maîtrise de cette nouvelle activité.

1-7-3) Les stratégies de croissance externe :

Ces stratégies sont adoptées par les banques et les compagnies d'assurance qui veulent pénétrer le marché à partir d'un seuil d'activité très élevé.

Ces stratégies consistent dans la prise de contrôle d'une firme déjà existante, cette dernière peut conserver son statut juridique vu que son absorption et son intégration ne sont pas nécessaires. Mais ces stratégies peuvent aussi prendre la forme d'une fusion absorption décidée comme un accord entre les deux entités qui donnera alors naissance, à une nouvelle entité et à la construction d'une firme de bancassurance qui fera de la recherche d'une synergie opérationnelle, l'une de ses préoccupations majeures.

1-7-4) La joint-venture:

Cette stratégie consiste en la création d'une nouvelle société d'assurance dans laquelle une banque et une compagnie d'assurance se partagent les parts sociales. Ces stratégies peuvent s'avérer très efficaces pour dégager des synergies opérationnelles et éviter certains conflits quant à la culture et à la stratégie d'entreprise.

La meilleure stratégie de bancassurance dépend des forces et faiblesses de l'organisation existante et du choix du partenaire éventuel. La stratégie de création de filiale s'avère plus réussie que les autres, elle permet de consolider le développement de la bancassurance d'une manière plus efficace.

Section 2 : Les produits commercialisés par bancassurance

Dans la plupart des pays, le législateur subdivise les contrats en deux grandes familles distinctes, avec régimes juridiques tout à fait distincts, qui sont les assurances de personnes et les assurances de dommages, en effet les produits distribués doivent être complètement adaptés au réseau bancaire.

L'offre des bancassureurs en matière de produits d'assurance était fortement liée à l'évolution historique de la bancassurance et les stratégies y afférentes. Chaque phase dans l'histoire de la bancassurance est caractérisée par certains produits spécifiques. Mais il est tout à fait clair que les produits issus de chaque phase restent présents sur le marché avec l'élargissement continu de la gamme de produits.

Les catégories suivantes peuvent être distinguées:

1) Les assurances aux particuliers :

Dans cette catégorie deux sous catégories peuvent être distinguées à savoir assurance de biens et de responsabilité et assurance de personnes.

Nous allons commencer par l'assurance de biens et de responsabilité. Cette sous-catégorie regroupe les produits d'assurance qui ont trait à l'engagement de la responsabilité de l'assuré envers les tierces personnes en cas de dommages causés par lui à ces dernières ainsi que les dommages subis par ses biens. Alors pour répondre à cela plusieurs produits sont proposés et distribués au niveau des guichets bancaires :

1-1) Assurance automobile :

C'est une assurance qui permet au propriétaire d'un véhicule de s'assurer au minimum obligatoire de la garantie responsabilité civile automobile pour les dommages (corporels et matériels) causés à autrui. En supplément de cette garantie de base, le réseau bancaire propose à ses clients la souscription d'un contrat d'assurance ayant une garantie de couverture plus large que celle du minimum obligatoire. Cette garantie recouvre le vol, l'incendie, le bris de glace, le dégât matériel du véhicule, les catastrophes naturelles et la protection juridique. Deux types de niveau sont proposés en général, qui sont l'assurance automobile aux tiers elle couvre généralement les dégâts matériels et corporels. En ajoutant à ce ci l'assurance tous risques en plus des dommages corporels et matériel elle propose aussi la prise en charge des vols, d'incendie et de bris de glace et autre dégât qui peuvent survenir (elle est facultative).

Pour qu'il y ait plein de clients qui choisissent les banques pour leur assurance ; les banquiers ont des arguments plus convaincants comme prêter un véhicule de dépannage et aussi ramener une assistance panne à domicile pour entretenir un véhicule endommagé. Mais encore, les banquiers proposent des packages avec le financement d'un véhicule en incluant l'assurance, ce qui lui permet de faire une vente croisée.

1-2) Assurance multirisque habitation(MRH)

L'assurance logement au titre de résidence principale ou secondaire peut être souscrite au niveau du réseau bancaire. Elle est en général constituée de deux types de couvertures. D'une part une protection est mise en place pour tout ce qui touche au logement et à l'ensemble des biens matériels qu'il contient. D'autre part, une couverture de responsabilité civile est

également prévue. Cette dernière couvre l'assuré dans le cas où lui ou toute autre personne qui vit sous son toit causerait des dommages à un tiers (voisin ou passant).

Le minimum obligatoire (responsabilité civile) comprend la couverture en cas d'incendie, de dégâts des eaux et de catastrophe naturelle. Et en supplément le vol, le vandalisme et le bris de glace.

L'assurance doit être conforme au contrat de base. Il faut donc signaler tout changement relatif à l'habitation, tel que la construction d'une pièce supplémentaire, l'installation d'une cheminée ou la construction d'une piscine. Elle est généralement proposée par les banques dans un package avec un crédit immobilier et une souscription simultanée offre certaines conditions avantageuses. Les banquiers profitent du changement d'adresse de leurs clients pour leur vendre ce type de contrat.

1-3) Assurance Garantie Accidents de la vie

La garantie accidents de la vie (GAV) sert à protéger l'assuré, et éventuellement sa famille, des conséquences des accidents de la vie quotidienne pouvant entraîner une incapacité permanente, partielle, ou un décès. L'assureur indemnise la victime si le responsable de l'accident n'est pas identifié ou si l'assuré est lui-même le responsable. Les contrats souscrits auprès des banques couvrent l'assuré contre :

- Les accidents domestiques : mauvaises chutes, brûlures, électrocution, accidents de jardinage et accidents dus au sport (exception des sports dit dangereux) ;
- Accidents médicaux tels que les erreurs de diagnostic, d'anesthésie ou encore accidents opératoires ;
- Les agressions et les attentats d'une manière générale ;
- Les catastrophes naturelles comme les inondations, les coulées de boue ou l'effondrement d'un bâtiment.

Les contrats proposés par les assureurs diffèrent (ce type de contrat est rarement proposé par les assureurs) et certains éléments de la garantie peuvent être déjà couverts par d'autres assurances. C'est un contrat très rentable pour les banques du fait que, la plupart du temps, les assurés ne font pas marcher l'indemnisation pour de petits dommages par ignorance de l'étendue de la garantie.

1-4) Assurance de moyens de paiement

Avec l'apparition des cartes de paiement et des cartes de crédit, ce type de produit s'est développé à partir des années 1980. Les produits d'assurance ont constitué un moyen de rendre les instruments de paiement plus attractifs.

Cette assurance est proposée lors de leur acquisition et elle garantit leur perte, vol et toute soustraction frauduleuse. Le banquier sensibilise le client sur sa responsabilité de tous les paiements ou retraits frauduleux avant l'opposition sur ces derniers et des conséquences pécuniaires qui en découlent à fin que l'assuré soit très prudent et fasse plus attention et éviter qu'il soit négligent.

Ce type de contrat peut également assurer la perte et le vol des papiers officiels (passeport) ou des espèces (si elles ont été retirées dans les 48 heures précédant le vol ou la perte), et même dans certains cas, le coût des communications effectuées frauduleusement dans les 48 heures suivant le vol et avant la mise en opposition du téléphone portable. Ce produit est très vendu par les banquiers car il répond à une demande des clients.

1-5) Assurance scolaire :

C'est une assurance qui couvre les accidents ou les dommages qu'un écolier, un collégien ou un lycéen pourrait subir, à l'école, pendant les activités scolaires (sportives ou culturelles) mais aussi en dehors de l'école, comme pendant les vacances. Elle couvre aussi les dommages corporels et matériels que pourrait occasionner l'enfant à un camarade ou un tiers. La rentrée scolaire est la période de la vente de ce produit en raison de la demande de certains établissements scolaires. Cette assurance peut être comprise dans l'assurance habitation ce qui constituera une cumulation d'assurances.

1-6) Assurance protection juridique :

L'assurance protection juridique est un contrat qui permet la prise en charge des frais nécessaires à la défense des droits de l'assuré (par exemple frais d'expertise, honoraires d'avocat et frais de justice) ou exercer un recours pour son compte en vue de régler un différend. Cette assurance est généralement complémentaire à un contrat d'assurance automobile, habitation ou moyens de paiement ou elle peut aussi être souscrite par contrat séparé.

Elle est généralement une garantie complémentaire avec le paiement d'un surcoût distinct de l'assurance de base et dans ce cas, la protection juridique ne s'applique que sur des litiges ayant une relation directe avec l'assurance principale.

1-7) L'assurance de personnes :

L'originalité des assurances de personnes réside sans l'absence du principe indemnitaire, car elle garantit la personne même de l'assuré : vie, décès, accidents, maladie, incapacité ou invalidité. L'assurance ne répare pas un préjudice, mais verse des sommes, qui sont fixées par le contrat, abstraction faite du préjudice réel que l'assuré a subi.

D'ailleurs, l'assuré peut contracter plusieurs assurances pour le même risque, et être couvert par diverses polices auprès de plusieurs sociétés d'assurances. L'assurance de personnes peut se décliner en plusieurs contrats :

1-7-1) Assurance vie :

Il existe deux types de contrat assurance vie : l'assurance vie en cas de vie qui constitue une épargne (une capitalisation) et l'assurance vie en cas de décès.

C'est un contrat à travers lequel l'assureur prend l'engagement, en contre partie du versement de primes ou de cotisations, de verser à l'assuré ou aux bénéficiaires désignés (clause bénéficiaire), un capital ou une rente, soit en cas de décès ou en cas de survie de l'assuré. Ces contrats sont soumis à un régime fiscal spécifique (exonération d'impôt à la sortie). Le contrat assurance vie est un outil de transmission de capital (l'assurance vie en cas de décès), mais il constitue aussi un véritable outil d'épargne (assurance vie en cas de vie).

Les contrats d'assurance vie peuvent être de différents types, ils peuvent être libellés en unité monétaire, et offrent une garantie en capital, ou en unité de compte qui n'offrent pas de garantie sur le capital et qui sont investies principalement en immobiliers, actions ou obligations

1-7-2) Assurance décès invalidité temporaire/Assurance

Emprunteur :

L'assurance décès invalidité temporaire est une assurance de prévoyance dont le but est de garantir un capital ou une rente aux bénéficiaires du contrat désignés par le souscripteur, dans l'éventualité d'un décès ou invalidité totale et définitive durant la période du contrat.

Le contrat n'est valable que pour une période déterminée. Cette assurance est très utilisée car elle accompagne de façon presque impérative un crédit immobilier particulier. Dans ce cas, le bénéficiaire du contrat en cas de décès ou invalidité totale et définitive est la banque.

1-7-3) Assurance capitalisation ou bon au porteur :

Le contrat de capitalisation est un produit d'épargne à moyen/ long terme. Il permet de capitaliser une somme d'argent qui a été versée par le souscripteur.

Le contrat de capitalisation n'est pas un contrat d'assurance-vie, bien qu'il lui ressemble, puisqu'il ne repose pas sur la couverture d'un risque (indépendant de la durée de vie du souscripteur). Il pourrait être apparenté à un billet de banque et il n'est pas nominatif ce qui lui confère la facilité de cessibilité. Il permet donc la transmission de capital sans formalités. Mais il est rarement utilisé maintenant car la fiscalisation est très lourde.

1-7-4) Assurance complémentaire santé :

Une assurance complémentaire santé est un contrat d'assurance qui permet à son souscripteur de bénéficier du remboursement de tout ou partie de ses dépenses de santé en complément des remboursements effectués par les régimes obligatoires (sécurité sociale) d'assurance de santé. Les différentes sortes de frais prises en charge : frais médicaux, pharmaceutiques, optiques, les frais d'hospitalisation, les soins dentaires, analyses....

Elle n'est pas automatique mais très nécessaire car en cas d'hospitalisation d'un patient qui n'a pas souscrit une complémentaire santé, une partie des frais d'hospitalisation sera à sa charge (l'autre partie est à la charge de la sécurité sociale).

2) Les assurances professionnelles :

Les banques proposent rarement la vente des contrats d'assurance aux entreprises du fait de leur complexité. Les assurances qui sont parfois proposées aux entreprises ayant leurs comptes courants dans la banque sont l'assurance décennale, l'assurance homme clé et l'assurance perte exploitation.

2-1) Assurance décennale :

Elle est proposée aux entreprises du bâtiment car c'est une assurance obligatoire.

Elle assure contre les défauts de fabrication du gros œuvre. Les dommages pris en charge sont ceux qui compromettent la solidité de l'ouvrage ou qui, l'affectant dans l'un de ses

éléments constitutifs, le rendent impropre à son usage. Exemples : grandes fissures, glissement de terrain, défaut d'étanchéité...

Ces dommages peuvent concerner la toiture, la charpente, les murs ...en revanche, ils ne concernent pas les portes ou les fenêtres.

Cette assurance couvre la réparation de certains dommages pouvant affecter une construction pendant une durée de 10 ans à compter de la réception des travaux.

2-2) Assurance homme clé :

L'assurance homme clé est une assurance décès contractée par une entreprise sur la tête d'un de ses dirigeants ou de ses collaborateurs. L'objectif de la garantie homme clé est de couvrir le préjudice que causerait à l'entreprise le décès du dirigeant par le versement d'une indemnité.

2-3) Assurance perte exploitation :

Elle est proposée aux entreprises à fin de couvrir en partie leur perte d'exploitation qui est causée par des intempéries climatiques ou incendie qui les empêchent d'exercer leurs activités.

Section 3 : Les enjeux de la bancassurance et l'impact de la bancassurance sur le marché

La banque voit dans la bancassurance un moyen de créer un nouveau flux de revenus et de diversifier son activité .Avantage d'autant plus réel que le début des années 90 a révélé une augmentation de la concurrence entre les institutions financières et une diminution de la marge financière des banques et donc la nécessité de trouver une nouvelle activité .

1) Les avantages de la bancassurance :

1-1) Les avantages pour la banque :

1-1-1) La rentabilité :

Au fil des années, les banques se verront confrontées des défis toujours beaucoup plus nombreux ; par exemple : la désintermédiation, la maîtrise du risque de crédits, l'émergence d'autres services concurrents .Le développement des commissions et la maîtrise des frais généraux demeurent la seule alternative de salut .C'est la raison qui explique la vente des contrats d'assurance dans les réseaux bancaires.

La banque reçoit de son partenaire assureur, à titre de rémunération pour son rôle de distributeur, des commissions qui peuvent être un pourcentage de la prime qu'il a touchée ou une part des résultats techniques réalisés ou, dans certains cas un dosage des deux.

1-1-2) La fidélisation de la clientèle : un avantage économique :

L'avantage premier de la distribution de produits d'assurance par les banques, par rapport à d'autres canaux, est la relation avec la clientèle .La fidélisation de la clientèle à un avantage économique, qui est un besoin universel pour toute entreprise et un argument clé pour la commercialisation des produits d'assurance.

Avec l'intégration de la bancassurance, la banque devient une sorte de « supermarché », un fournisseur unique de services financiers, où le client peut trouver réponses à tous ses besoins, qu'ils soient financiers ou d'assurance.

Ainsi la banque peut aspirer à une plus grande attractivité du fait de l'élargissement de sa gamme de produits et peut renforcer la satisfaction et donc la fidélisation de ses clients

1-1-3) Le renforcement des fonds propres :

La plupart des stratégies de bancassurance passent, si ce n'est pas par une création d'une filiale ou une acquisition d'une compagnie d'assurance existante, par des prises de participations croisées entre une banque et une société d'assurance.

Ces investissements en capital produisent des effets de levier très importants qui confèrent aux deux entités une plus grande capacité d'élargir leurs activités.

1-2) Les avantages pour les assureurs :

1-2-1) L'accès à une large clientèle :

Grâce à ce nouveau réseau de distribution élargi de façon significative sa clientèle et peut atteindre des clients qui étaient difficiles d'accès , il s'agit de profiter d'un réseau de distribution plus dense , plus proche de la clientèle et mieux informé sur ses besoins et sa situation .Ceci est bien entendu un avantage primordial qui suffit , à lui seul , à convaincre un assureur de développer des accords avec une banque.

Les produits d'assurance disponibles aux guichets de la banque bénéficient du label de la banque et de son image de marque ce qui pourrait faciliter leur vente car les clients ont

tendance à penser que le produit d'assurance acquis est aussi un produit de sa banque dans la mesure où il a été acquis auprès de son guichetier, à qui il fait totalement confiance.

Les choix des canaux de distribution peuvent procurer un avantage concurrentiel durable car il constitue le seul élément réel de différenciation des enseignes dans un secteur caractérisé par la banalisation des produits et par une concurrence des prix encore seulement émergente.

1-2-2) Réduction des coûts :

La bancassurance est souvent considérée comme étant plus avantageuse, en termes de coûts, que les canaux traditionnels des agences et du courtage. L'assureur a l'avantage également de la réduction des coûts de distribution par rapport aux frais inhérents aux agents traditionnels (frais fixes), puisque le réseau de vente est en général le même pour les produits bancaires et les produits d'assurance. Cette économie de frais a pu être enregistrée de façon notable par bon nombre de bancassureurs à travers le monde et est ainsi répercutée dans les frais inclus dans les contrats. Les produits peuvent donc être proposés à un meilleur coût.

1-2-3) L'amélioration de la rentabilité :

L'assureur a l'opportunité de varier ses modes de distribution, afin d'éviter une dépendance trop grande à un réseau unique. La diversification permet de limiter les risques. La compagnie d'assurance impliquée dans la bancassurance verra sa rentabilité s'améliorer grâce à l'augmentation de son volume d'activité et la baisse des coûts de distribution, comme conséquence directe de l'utilisation du réseau de distribution bancaire.

Tableau n° : les avantages de la bancassurance

Avantages pour les banques	Avantages pour les assureurs
Revenu accru et stable	Accès à la clientèle des banques
Clientèle étendue	Moins dépendants des réseaux d'agents
Fidélisation	Partage des prestations avec les banques
Réduction de capital requis	Développement plus efficace de produits
Offre intégrée et adaptée aux besoins des clients	Entrée rapide sur un marché
Accès à des fonds détenus par les assureurs-vie	Obtention de capital donc plus solvable

1-3) Les avantages pour les clients :

La bancassurance n'aurait pas eu autant de succès si elle n'avait pas augmenté le niveau d'utilité des consommateurs qui, en tant qu'agents économiques rationnels, cherchent à maximiser leur utilité...

Ainsi, les produits d'assurance vendus par les bancassureurs devraient être meilleurs que ceux vendus par les assureurs traditionnels.

Les apports de la bancassurance peuvent être résumés en deux principaux points :

- Une amélioration de la qualité des prestations.
- Une meilleure rentabilité des placements.

1-3-1) L'amélioration de la qualité des prestations :

Sous l'angle de l'amélioration de la qualité des prestations envers les clients, nous pouvons citer :

A) La commodité d'accès :

Le fait de pouvoir acquérir les divers produits d'assurance auprès de son guichetier d'habitude constitue un avantage en terme de facilité d'accès , et une économie de temps et d'énergie , même si l'on n'est pas dans le domaine des achats répétitifs des produits de consommation courants .La multiplication des risques de la vie courante poussera les agents économiques , entreprises et ménages , à se rendre davantage chez leur banquier assureur et les gains de temps et d'énergie seront de plus en plus importants surtout dans les régions lointaines où la chance de trouver un assureur.

En plus, le client n'aura à parler de ses problèmes de placement ou de santé qu'avec son guichetier habituel qui, d'ailleurs, connaît très bien sa situation et saura évoquer, au moment voulu, tous ces problèmes pour le conseiller au mieux.

B) La simplicité et la lisibilité des produits :

Avant l'ère de la bancassurance, les assureurs traditionnels distribuaient les fameuses Mixtes où le client reçoit au terme du contrat un capital s'il est vivant, et s'il décède avant le

terme, ses héritiers ou les bénéficiaires désignés recevront un capital en principe équivalent. L'assuré ne pouvait savoir ni la part de la prime versée affectée pour couvrir l'un ou l'autre risque ni le montant réellement investi de son épargne.

Ce type de contrat, dont domine la composante assurance, était écrit avec des caractères très petits, à peine lisibles, et était d'une opacité et d'une confusion dans les esprits des clients et même du personnel bancaire que les équipes marketing des banques ont vite compris que les mixtes sont à rayer de la liste de leurs produits.

Les bancassureurs ont préféré séparer entre le volet épargne et le volet prévoyance pour avoir plus de clarté. Ils ont ainsi distribué des capitaux différés dont la composante assurance passe presque inaperçue et se réduit à la contre-assurance associée.

La simplicité et la clarté étaient de rigueur : les contrats d'assurance étaient très lisibles voire plus lisibles que les contrats sur les produits bancaires traditionnels, aussi paradoxal que soit-il ; les chargements appliqués sont mis à la disposition de la clientèle qui peut à tout moment identifier la part de son épargne réellement investie.

C) L'amélioration de l'offre :

La bancassurance a permis d'améliorer la qualité de l'offre tant sur le plan qualitatif que sur le plan quantitatif.

Sur le plan quantitatif, les bancassureurs ont contribué à étoffer la gamme des produits offerts notamment en produits d'assurance vie à dominante financière. Ainsi, le client pouvait trouver des produits de sur-mesure qui conviennent parfaitement à sa situation et à des attentes personnelles.

Sur le plan qualitatif, comme il a été déjà souligné dans le point précédent, la qualité des produits s'est substantiellement améliorée avec des produits plus simples et plus lisibles. De même, l'innovation des bancassureurs a donné aux clients la possibilité d'avoir une meilleure offre avec des contrats d'assurance vie à versement libre permettant à l'assuré d'avoir une certaine souplesse face à ses difficultés financières. De plus, certains contrats prévoyaient des participations substantielles aux bénéfices et des possibilités de rachat, à tout moment, sans pour autant subir des pertes substantielles sur l'épargne investie, à l'exception de celle liée à la fiscalité.

Les bancassureurs ont associé à leurs nouveaux produits IARD plusieurs prestations complémentaires, allant de la prise en charge de certaines annuités de remboursement du crédit octroyé pour l'acquisition du bien objet du contrat d'assurance (voiture, habitation ...) jusqu'à des garanties concernant le déménagement et le prêt d'une voiture pendant la période de réparation du véhicule objet du contrat, suite à la survenance d'un événement couvert par le contrat d'assurance.

D) L'amélioration du service après-vente :

Les équipes marketing ont voulu que les produits d'assurance de leur banque soient meilleurs et plus appréciés par la clientèle que ceux des assureurs traditionnels, or cela nécessite d'être proche des préoccupations du client et de mieux savoir répondre à ses attentes. Le service après-vente des assureurs traditionnels notamment dans la branche IARD ne répondait pas vraiment aux attentes des assurés qui attendent de leur assureur une indemnisation rapide permettant de retrouver la situation avant sinistre.

C'est ainsi que les bancassureurs, en répondant aux attentes de leur client, ont mis en place des plates-formes pour le règlement des sinistres à l'exemple des plates-formes téléphoniques (Call Centres) mises en place pour le règlement des sinistres automobiles. Le mécanisme est simple, lors de la souscription d'un contrat d'assurance automobile, un numéro vert est remis au client, auquel il devrait appeler en cas de sinistre, pour demander le règlement.

Les banques qui ont mis en place un Call Center arrivent ainsi à régler 90% des sinistres sans avoir un contact physique avec le client, les 10% qui restent sont généralement des cas très complexes que la voie téléphonique ne peut pas prendre en charge, dès lors ils sont pris en charge par des spécialistes. Les assureurs traditionnels n'ont pas hésité à imiter les bancassureurs dans leurs attitudes face aux sinistres ce qui a conduit, globalement, à une amélioration nette de la qualité des prestations.

1-3-2) Une meilleure rentabilité des placements :

Si les banques n'ont pas hésité à afficher les tarifs et les chargements de leurs produits d'assurance, c'est qu'elles ont, quelque part, des tarifs concurrentiels voire inférieurs à ceux des assureurs traditionnels les banques ont appliqué aux produits d'assurance un coût de distribution marginal car leur réseau de distribution était déjà rémunéré pour les opérations traditionnelles qu'il effectue.

Cette facturation au coût marginal était vivement critiquée par les assureurs traditionnels qui la considéraient comme une sorte de concurrence déloyale dans la mesure où ils ont un réseau de distribution dédié à la distribution des seuls produits d'assurance pour lesquels l'application d'une rémunération au coût marginal serait impossible. De leur côté, les banquiers déclarent qu'ils répercutent l'intégralité des coûts sur les produits y compris le coût des infrastructures. Néanmoins, macro économiquement parlant, la vente au coût marginal constitue l'essence même de la diversification de l'offre sans laquelle la bancassurance n'aurait pas de raison d'existence. Les banques ont bien tiré la leçon, elles ont adopté un système de rémunération transparent qui consiste à prélever régulièrement une multiplicité de petites commissions à titre de rémunération.

L'une des clés de succès des bancassureurs réside peut-être dans ce mode de rémunération simple, transparent et compréhensible par le client. Car, il est plus facile d'expliquer à un assuré que 5% de ses versements seront prélevés à titre de rémunération du réseau de distribution, que de lui dire que la moitié de sa première prime était absorbée par les commissions des intermédiaires. Même si ex-post, et dans un contexte favorable, les deux mécanismes pourraient s'avérer équivalents.

Manifestement, l'amélioration de la rentabilité des placements en produits d'assurance est bien réelle et déjà en 1993, les chargements de toutes les sociétés vie confondues étaient de l'ordre de 11% des primes alors qu'ils étaient de 30% en 1980.

Cette amélioration nette de la rentabilité, vécue en France, va encore continuer pendant toute la période de montée en cadence de la bancassurance.

2) Les avantages macroéconomiques de la bancassurance :

2-1) Le développement du marché de l'assurance vie :

Les produits d'assurance vie existaient bien avant l'avènement de la bancassurance mais les assureurs traditionnels n'ont pas pu réaliser de bons résultats et les taux de pénétration étaient très faibles dans la plupart des pays européens. L'implication des banques dans la distribution des produits d'assurance vie a permis de les vulgariser et de les banaliser auprès de la clientèle qui, auparavant, voyait, en l'assurance vie, un sujet tabou voire contraire aux bonnes mœurs.

Sur le plan macroéconomique, les produits d'assurance vie sont des produits d'épargne à long terme qui constituent une source de financement très stable pour les agents économiques

ayant un besoin en ressources, ils peuvent constituer un moyen de financer les déficits de l'Etat.

D'autre part, les autorités de contrôle ou le gouvernement lui-même ont pour rôle de légiférer pour que les risques pris par les établissements financiers de leur pays soient maîtrisés et gérés activement, et ce de façon à préserver la bonne santé du système financier. Certaines autorités estiment qu'un excès de libéralisation des systèmes financiers d'un pays peut engendrer une augmentation du risque systémique, c'est pourquoi, dans de nombreux pays encore, les banques ne peuvent pas exercer d'activités étrangères à leur métier de base, afin d'éviter de nouvelles occasions de prendre des risques. La bancassurance peut donc être considérée par les autorités de tutelle comme un atout ou au contraire, comme un danger potentiel à la stabilité financière d'un pays.

2-2) Le maintien de l'emploi :

En matière d'emploi, la bancassurance permettra de mieux rentabiliser l'utilisation des ressources humaines de la banque en les faisant vendre les produits d'assurance et même en transférant le surplus de personnel vers la filiale ou le partenaire assurance, ce qui limitera sensiblement les licenciements dans un secteur bancaire de plus en plus informatisé.

2-3) Remédier aux défaillances du système de retraite :

Vu la hausse du niveau des départs à la retraite conjuguée à l'augmentation de l'espérance de vie, les cotisations de la population active ne peuvent plus permettre le paiement de la totalité des retraites, ce qui constitue un danger latent pour le système de retraite par répartition. La bancassurance peut apporter une solution à ce problème.

D'ailleurs, elle a déjà commencé à le faire en développant, en Europe, les divers produits d'assurance vie qui offre un complément de retraite, à l'image de contrat de capitaux différés qui permettent à l'assuré de préparer sa retraite. Ainsi, la bancassurance peut contribuer substantiellement au développement d'un système de retraite par capitalisation, en parallèle avec le système par répartition, afin de maintenir le niveau de retraite constant.

3) Les limites de la bancassurance pour les banques :

Malgré ce qu'a été développé dans le point précédent en terme d'apports de la bancassurance aux banques, certains inconvénients et limites existent :

3-1) La cannibalisation des produits bancaires :

Certains produits d'assurance peuvent se développer au détriment des produits bancaires de base. Décidément, il peut y avoir un transfert des fonds déposés chez la banque dans les diverses catégories de comptes vers la compagnie d'assurance partenaire pour l'acquisition surtout des produits d'assurance vie.

Ainsi les contrats d'assurance vie peuvent être achetés en utilisant les fonds détenus dans un compte à vue auprès de la banque. Certes, l'épargne serait moins volatile puisque les produits d'assurance vie sont généralement à long terme, mais elle ne figurera plus dans la comptabilité de la banque, ce qui provoquera, stricto facto, la diminution des capitaux gérés par cette dernière.

3-2) Les risques sur l'image de la banque :

Les banques jouissent d'une bonne image de marque auprès de la clientèle, acquise grâce à la relation de proximité entretenue par les chargés de clientèle qui fournissent quotidiennement divers services aux clients à leur charge, allant du simple retrait jusqu'aux crédits immobiliers les plus importants. Les banques sont soucieuses de la nécessité de sauvegarder leur image et conscientes des coûts très élevés en matière de dépenses marketing nécessaires pour acquérir une nouvelle clientèle déjà bancarisée.

La bancassurance nécessite des efforts de marketing et une force de vente active, la vente de quelques polices d'assurance vie ne suffit pas pour faire d'une banque traditionnelle un véritable bancassureurs.

Pour obtenir une rentabilité suffisante, l'activité de bancassurance exige des volumes importants. Ce n'est qu'à partir d'un certain nombre de contrats, détenu dans son portefeuille que la banque peut rentabiliser sa nouvelle activité.

3-3) Le coût de la formation du personnel :

Le niveau de connaissances nécessaire pour le personnel bancaire pour vendre les produits d'assurance devient de plus en plus élevé avec la complexité et la sophistication des produits.

Les produits d'assurance vie à dominante financière sont très proches du domaine bancaire et leur appropriation par les banquiers était très rapide mais les autres produits et surtout les contrats IARD nécessitent une très bonne connaissance du métier de l'assurance et une

compétence technique de pointe afin de donner des conseils personnalisés sur les produits complexes.

Par voie de conséquence, ils nécessitent des investissements importants en formation dont l'amortissement peut s'étaler sur plusieurs années ce qui pourrait alourdir, dans un premier temps, les charges et affecter la rentabilité de la banque.

En effet, l'assurance vie se vend lorsque les commerciaux de l'assurance vie vont chercher des clients, alors que les produits bancaires et l'assurance IARD, s'achètent puisque les commerciaux de la banque et de l'IARD restent dans l'agence et attendent que les clients se présentent.

Cette différence se manifeste aussi dans les performances des commerciaux, l'efficacité des commerciaux de la banque est généralement inférieure à celle des commerciaux de l'assurance. En addition, ce phénomène est dû au mode de rémunération des deux institutions.

Les premiers sont beaucoup plus importantes dans les salaires des commerciaux de l'assurance que dans celui des commerciaux de la banque ; cependant, accorder des primes comparables à celles versées dans l'assurance fait perdre à la banque l'avantage que lui procure un coût de distribution réduit.

En effet la commercialisation des produits IARD constitue une limite majeure, puisqu'elle nécessite un savoir-faire et une compétence technique pointue qui permet de donner des conseils personnalisés aux clients sur des produits assez complexes et donc, et dans la pratique lorsque la banque s'étend à l'assurance dommage, elle se limite généralement à la vente des produits simples et standards.

3-4) La divergence de cultures commerciales :

Les banquiers et les assureurs travaillent différemment et leur approche client n'est pas toujours identique. En terme d'approche marketing, les compagnies d'assurance adoptent une approche Produit alors que les banques adoptent une approche Client.

Les banques visent à attirer une clientèle de jeunes, même peut fortunée, pariant ainsi sur sa fidélité à moyen terme. Néanmoins cette clientèle n'est pas attirée par l'assurance étant donné qu'elle est moins averse au risque associé à ce type d'assurance que d'autres groupes d'âge, elle souscrit notamment l'assurance automobile, où elle souffre d'un taux de sinistralité beaucoup plus important pour constituer une cible des assureurs.

Aussi, la préférence des banques pour la clientèle haute gamme très fortunée n'est pas toujours la bienvenue chez les assureurs car généralement l'importance du patrimoine peut constituer une source d'aggravation du risque pour l'assureur. Assez souvent, les bons clients et le segment de la clientèle privilégiée de la banque peuvent être de mauvais assurés, ce qui peut causer des problèmes de sélection de clientèle.

4) Les limites et les inconvénients de la bancassurance pour les assureurs :

4-1) Le transfert du centre de décision :

Toutes les compagnies d'assurance qui travaillent avec le réseau de distribution bancaire dans le cadre de la bancassurance se plient aux exigences des banques. Ainsi, il y a une forte dominance du mode de distribution sur le fabricant. La compagnie d'assurance est tenue de fabriquer des produits selon les exigences et selon les critères arrêtés par son banquier distributeur.

La suprématie de la banque est beaucoup plus grande si la compagnie d'assurance est sa filiale. Indubitablement, l'activité de la compagnie d'assurance dépend largement de la politique de la maison mère, sa dépendance serait totale si le réseau bancaire était son seul canal de distribution et en cas de rupture avec celui-ci, la compagnie d'assurance perdrait son seul accès au marché car elle n'a pas de clients mais des assurés.

4-2) Le traitement des sinistres et la sélection des risques :

La différence de cultures commerciales dans la banque et la société d'assurance déjà développée précédemment peut conduire, d'un côté, à une mauvaise sélection des risques notamment en IARD. Par exemple, le meilleur des clients de la banque, étant en possession d'une puissante voiture de sport et étant un adepte de la vitesse présente un très mauvais risque en Assurance Automobile et le banquier ne pourra pas refuser de l'assurer ; de plus, il va même chercher à lui offrir le meilleur des tarifs. D'un autre côté, lors de la survenance sinistre, le banquier a tendance à défendre son client et essaie toujours de faire payer l'assureur pour éviter des conflits avec son client. Et si le problème persiste, le banquier déclinera toute responsabilité à l'égard de la tournure qu'ont prise les choses et n'hésitera pas à mettre tout sur le dos de l'assureur.

4-3) Le secret bancaire :

Dans le cadre de la bancassurance, la communication des informations sur la clientèle des banques à la compagnie d'assurance, qu'elle soit filiale ou partenaire de la banque, n'est pas compatible avec les exigences de secret bancaire. En effet, la banque doit avoir l'accord et le consentement de son client pour pouvoir communiquer des informations le concernant à des tiers. Le non-respect de ces dispositions est susceptible de sanctions pénales.

5) Les limites du marché de la bancassurance :

Ce qui fait le succès des réseaux de distribution bancaire, c'est leur relation de proximité avec leurs clients, et la préférence croissante de ceux-ci pour le traitement en une seule fois et en un seul lieu de l'ensemble de leurs problèmes financiers au sens large du terme.

Cependant, il y'a néanmoins des limites ; comme le service doit être de qualité, on ne peut offrir que des produits qui entrent bien dans les compétences du conseiller du réseau concerné et qui répondent aux besoins que les clients trouvent logiques d'évoquer. La quête de la distribution croisée pourrait s'avérer dérisoire avec le temps, en raison des éloignements culturels entre les métiers et des risques propres issus de la confusion des métiers.

La bancassurance souffre aussi de certaines limites imposées par le marché ; en effet la diffusion des produits par le secteur complémentaire est limitée, d'abord par les réseaux de commercialisations déjà existants, puis par la capacité du marché qui n'est pas indéfiniment extensible.

Conclusion

De ce qui précède, on peut dire que la pratique de la bancassurance est le résultat de rapprochement des champs d'activité des deux entreprises à savoir les banques et les compagnies d'assurances qui travaillent en collaboration en vue d'offrir un panoplie de produits et services qui regroupe à la fois les produits bancaires et les produits d'assurance destinés aux clients des deux entreprises.

La bancassurance permet pour les banques, de mobiliser l'épargne et de fidéliser les clients en leur présentant en plus des produits les plus adaptés à leurs besoins, le conseil et la bonne information.

En Algérie plusieurs conventions ont été signées entre les banques et les compagnies d'assurance afin de distribuer des produits d'assurance en respectant la réglementation en vigueur en la matière.

L'activité de la bancassurance est importante tant pour le secteur bancaire que pour celui des assurances au-delà de son objectif principal qui est la vente des produits d'assurance à travers le réseau d'agences bancaires. Elle est essentielle pour l'amélioration et la diversité des gammes et qualité de service offerte à la clientèle.

Ce nouveau mode de distribution et la diversité des produits proposés permettent d'accompagner le développement du marché algérien.

Pour réussir la bancassurance doit être prise d'une manière pédagogique et sereine notamment au niveau des produits proposés, il faut commencer par les plus simples avant de développer les produits d'assurance qui nécessitent un savoir-faire particulier ou ceux qui répondent à une démarche complexe.

Pour conclure, la pratique de la bancassurance signifie la vente des produits d'assurance par l'intermédiation bancaire à travers les guichets. C'est une convention formelle entre les banques et les compagnies d'assurance qui mettent les produits financiers sur le marché afin de répondre à leurs exigences. Maximiser leurs rendements et se prémunir contre les risques aléatoires liés à l'activité bancaire.

L'organisme d'accueil de distribution des produits d'assurance est une entité ou une structure qui joue un rôle intermédiaire dans le processus de distribution des produits d'assurance. Son principal objectif est de mettre en relation les compagnies d'assurance et les clients potentiels ou les assurés. Voici quelques éléments clés de la définition de cet organisme :

Et dans notre cas pratique on va présenter la distribution du produit d'assurance temporaire au décès.

Introduction :

Juridiquement parlant, (l'assurance est un contrat dans lequel une partie (appelée l'assuré) promet à une autre partie (appelée l'assureur) de recevoir une prestation en cas de risque en échange du paiement d'un prix ou d'une contribution appelée prime). Le risque fait référence à des événements qui se produisent de manière aléatoire et peuvent causer des dommages aux personnes ou aux biens, tandis que la bancassurance est la distribution de produits d'assurance par les banques aux particuliers pour le compte des compagnies d'assurance.

A travers notre partie de pratique nous allons présenter un type d'assurance que le crédit bancaire d'Algérie à Tizi-Ouzou (agence 194), propose et/ou impose à ses clients porteurs de crédits, distribution de l'assurance temporaire au décès (assurance de personnes).

Section 1 : l'assurance temporaire au décès.

Le Crédit Populaire en Algérie oblige ses clients à souscrire un contrat d'assurance décès temporaire pour obtenir un prêt bancaire, et la compagnie d'assurance assume le risque décès du client. La compagnie d'assurance nommée (Caarama) est en effet partenaire du contrat d'assurance décès CPA.

Appelée aussi ATD ou (MOUKTARIDH), c'est une assurance de prévoyance qui garantit le remboursement d'un crédit prêteur en cas de décès ou d'incapacité de l'emprunteur et d'invalidité absolue et définitive, de maladie ou d'accident. MOUKTARIDH est ouvert à toute personne physique (particulier, dirigeant ou chef d'entreprise) qui obtient un prêt auprès d'un prêteur à titre de garantie ou de profit, portant sur des prêts à moyen et long terme, tels que des prêts immobiliers ou des crédits d'investissement, ainsi que des prêts à

court terme crédits assimilés aux crédits à la consommation ou aux entreprises. MOUKTARIDH peut conserver le bien financé au profit de la famille ou de l'entreprise en cas de décès du chef de famille ou d'entreprise et d'invalidité absolue, ainsi le produit MOUKTARIDH évite aux prêteurs de restituer des objets de propriété de crédit.

Ainsi l'assurance temporaire du décès ATD (MOUKTARIDH) du cpa garantit une sécurité financière à vos proches en cas de décès ou d'invalidité. Elle est destinée à toute personne ayant bénéficiée d'un crédit. Elle garantit le remboursement du capital restant dû à la banque, en cas de décès ou d'invalidité absolue et définitive de l'assuré.

Pour cela le crédit populaire d'Algérie met à la disposition de ses clients trois formules d'assurance : une qui couvre les crédits à la consommation et l'autre qui couvre les prêts administratifs.

Les agents du service de bancassurance au niveau de CPA sont des agents agréés par la compagnie d'assurance Caarama, ces derniers ayant fait des formations sont généralement appelés à se spécialiser dans les assurances liées au crédit, mais aussi l'assurance voyage car les banques disposent d'allocations touristiques.

La CAARAMA propose des assurances de personne, dans le cadre de notre stage on s'intéressera à l'assurance décès autrement appelé IAD (invalidité absolue et décès). [L'invalidité absolue et l'invalidité totale, exemple AVC, c'est-à-dire il lui est impossible de travailler, il n'en a pas les capacités et par la suite ne pourra donc pas rembourser les crédits]

C'est pour cela que cette assurance est souscrite et dans ce cas l'assurance doit indemniser le CPA (car en effet quand le CPA accorde un crédit, il a une garantie à recueillir à travers cette assurance par exemple).

Le CPA est aussi indemnisé en cas de décès, mais sous certaines conditions. En effet le client doit être parfaitement honnête lors de la souscription de la police, car dans le cas où le client est atteint d'une maladie chronique qu'il ne déclare pas et qu'il meurt avant la fin de son crédit l'assurance ne l'indemnise pas. Dans ce cas ce n'est pas le cpa qui est perdant mais le client. Car par la suite les héritiers seront obligés de rembourser le crédit et dans le cas où il n'y a pas remboursement alors le CPA sera obligé de saisir le bien en question (ou peut ainsi citer l'existence de la garantie hypothèque).

2- définition de l'assurance temporaire au décès :

L'assurance temporaire au décès est un contrat de prévoyance dont les garanties protègent vos proches financièrement si vous décédez pendant la période de couverture du contrat. Dans ce cas les bénéficiaires désignés reçoivent un capital ou une rente.

Il existe deux types de contrat d'assurance temporaire au décès :

2-1-assurance temporaire au décès à capital constant :

Ce contrat garantit le versement d'un capital, en cas de décès de l'assuré avant la majorité ou la fin des études de ses enfants. Cette assurance joue le rôle d'instrument de prévoyance par excellence. Le produit CAAR répondant à la question est codifié 4121 temporaire au décès.

2-2-assurance temporaire au décès à capitale décroissant :

Elle est souscrite en garantie du remboursement d'un emprunt, garantit le plus souvent exigée par les banques dans le cadre des crédits octroyés aux particuliers. Dans ce cas, les sommes restantes à rembourser diminuent généralement d'année en année, l'assurance est donc stipulée à capital décroissant. Deux produits commercialisés par la CAAR répondent à cette définition :

a-capital décroissant temporaire – code 4125 : lorsque la décroissance du capital est linéaire.

b-capital restant dû – code 4126 : lorsque la décroissance du capital est non linéaire. Par exemple, prêt amortissable au taux d'intérêts.

3- souscription des contrats d'assurance (temporaire au décès) :

L'agence est autorisée à souscrire les polices individuelles dans la limite des pouvoirs de souscription qui lui sont dévolus. Les affaires relevant du pouvoir de souscription des succursales et les agences doivent être obligatoirement réalisées en appliquant la tarification automatique sous ORASS.

3-1-les pouvoirs de souscription :

Le pouvoir de souscription de l'agent bancaire est fixé à 1 000 000 DA. Le pouvoir de souscription de la succursale CAAR est fixé à 3 000 000 DA. Lorsque le montant de la souscription est supérieur à 1 000 000 DA ? la demande d'autorisation de la souscription doit être formulée par l'agent bancaire sous forme de demande d'autorisation qui doit être accompagnée du projet de la police d'assurance et d'une copie d'un ou des documents mentionnés. La demande d'autorisation de souscription doit être visée et signée par l'agent bancaire dans son dossier (production).

Par la suite, le chef de département commercial remettra par bordereau d'envoi la demande d'autorisation de souscription au chef de département des assurances de personne pour étude et suite (accord ou refus). La demande d'autorisation de souscription sera examinée et validée par le département des assurances de personne de la succursale selon le pouvoir qui lui est dévolu.

En cas d'accord, le département des assurances de personnes procédera à l'établissement d'une autorisation écrite de souscription qu'il visera et signera. Cette autorisation sera adressée par le département des assurances de personne au chef de département commercial qui la soumettra au directeur de la succursale. Puis cette dernière sera alors transmise par télécopie et sans délai à la direction centrale des assurances de personnes :

- Une demande d'autorisation de souscription.
- Une photocopie de la demande formulée par l'agent bancaire.
- Une photocopie du projet de police d'assurance.
- Une photocopie du ou des questionnaires.

Une fois cette demande examinée est validée, la direction centrale des assurances de personnes notifiera sa réponse à la succursale dans les 48 heures au plus tard, qui suivent la demande d'autorisation de souscription qui lui a été adressée par la succursale.

La succursale CAAR de rattachement veillera, quant à elle, à transmettre par télécopie et dans l'heure qui suit, la réponse de la direction centrale des assurances de personnes (autorisation de souscription ou autre) à l'agent bancaire.

3-2-les supports techniques :

Les supports techniques devant accompagner les contrats d'assurance (temporaire au décès) sont constitués : des conditions générales, et des questionnaires :

- Document n°1 (questionnaire proposition d'assurance) relatif à l'état de santé du proposant.
- Document n°2 (questionnaire médical).
- Documents n°3 (rapport médical).
- Document n°04 (questionnaire financier confidentiel).

L'exigence de ces documents est en relation avec le montant du crédit comme l'indique la grille suivante :

Age à la souscription Capital assuré	Jusqu'à 54 ans	De 55 à 69 ans
Jusqu'à 1 000 000 DA	Questionnaire de santé (document n°1)	Questionnaire médical (Document n°2)
De : 1 000 001 DA A : 5 000 000 DA	Questionnaire médical	Rapport médical (Document n°3) + questionnaire de santé
Plus de 5 000 000 DA	Rapport médical + questionnaire de santé	
Plus de 10 000 000 DA	Un questionnaire financier confidentiel (document n°4) est exigé pour les affaires dont le capital assuré est supérieur ou égale à 10 millions de dinars.	

3-3- la demande d'assurance :

Toute police d'assurance doit être établie sur la base des déclarations du proposant (entretiens, lettres, fax), le plus souvent, ces déclarations sont consignées dans un

questionnaire ou une proposition qui doit être renseigné avec le plus grand soin par le proposant. Il doit être établie en double exemplaire et signé par le proposant. Elles servent à l'appréciation et à la cotation du risque à assurer.

3-4- la tarification du risque :

Après étude et examen de la demande d'assurance et de tous les documents ou éléments ayant servis à l'appréciation du risque, l'agence bancaire souscripteur procédera à la saisie sur le module de progiciel ORASS de toutes les données afférentes au risque à assurer.

La tarification du risque est calculée automatiquement par le progiciel ORASS. L'agent bancaire souscripteur devra toutefois veiller à effectuer la tarification dans le respect des pouvoirs de souscription accordés, définis et fixés dans la convention de distribution conclue par la CAAR et la banque.

3-5- l'établissement, la validation et l'encaissement de la police d'assurance :

Une fois la police d'assurance validée et signée par les deux parties (l'agence bancaire et le souscripteur de l'assurance). Le souscripteur de l'assurance procédera au règlement de la prime auprès du caissier de l'agence bancaire. La police d'assurance et la quittance d'encaissement de la prime sont étudiées en trois exemplaires :

- Un original de la police d'assurance dument signé et visé par les deux parties (l'agence bancaire et le souscripteur) et cacheté par l'agence bancaire, doit être remis au souscripteur de l'assurance.
- Un original de la quittance d'encaissement de la prime visée est signé par le caissier de l'agence bancaire doit être remise au souscripteur.
- Une copie de la police d'assurance et une copie de la quittance d'encaissement de la prime seront conservées par le caissier de l'agence bancaire.
- Les autres copies de la police d'assurance et de la quittance d'encaissement de la prime seront transmises par l'agence bancaire au département commercial de la succursale CAAR de rattachement pour comptabilisation par le département finances et comptabilité.

4-les modes de règlement de prime :

Le règlement des primes par le souscripteur peut, selon les cas, s'effectuer auprès du caissier de l'agence bancaire :

4-1- En espèces :

Une fois le règlement effectué par le souscripteur, le caissier de l'agence bancaire devra verser quotidiennement le montant de la prime totale payée en créditant le (compte recette CAAR) ouvert auprès de l'agence bancaire.

4-2-Par chèque :

Le caissier de l'agence bancaire devra vérifier, contrôler l'authenticité du chèque émis (signature, surcharge, ratures...) et le remettre à l'encaissement afin de créditer le (compte recettes CAAR)

4-3-par ordre de virement :

L'assuré et/ou le souscripteur, détenteur d'un compte client domicilié auprès de l'agence bancaire, se présentera au caissier de l'agence bancaire à l'effet de remplir et de signer l'ordre de virement représentant le montant total de la prime d'assurance. Le caissier remettra à l'encaissement l'ordre de virement afin de créditer le compte recettes CAAR.

5- le reversement des primes et la rémunération de l'agence bancaire :

D'une part le versement des primes le caissier de l'agence bancaire devra procéder dans la journée a la remise des versements des primes encaissées (espèce, chèque, ou ordre de virement) en vue de créditer le compte recette CAAR. D'autre part la rémunération de l'agence bancaire (du mandataire) s'effectue sous forme de commission de distribution calculée en pourcentage sur le montant de la prime encaissée, nette de droits et de taxes.

6- la gestion du sinistre :

Le sinistre est constitué par la réalisation de l'événement prévu par la police d'assurance et entraînant la mise en jeu de la garantie. Il se décompose en : un fait générateur à l'origine du dommage, et en un préjudice résultant du dommage.

6-1-la déclaration du sinistre :

Dès la survenance du sinistre, l'assuré ou le souscripteur est tenu d'en faire la déclaration par écrit à l'agence bancaire. La déclaration de sinistre doit également comporter certains renseignements obligatoires et indispensables à l'étude du sinistre pour son éventuelle indemnisation à savoir notamment : le numéro de police, la date et lieu de survenance du sinistre, ainsi que la nature du dommage subis ...

La déclaration du sinistre devra, dès sa réception, être saisie et validée sous ORASS par l'agent bancaire dont un numéro d'enregistrement est attribué automatiquement par le progiciel ORASS au sinistre déclaré.

Une fois ces opérations réalisées, l'agent bancaire devra procéder à l'établissement sous ORASS d'un avis de sinistre en trois exemplaires, l'avis de sinistre intervient pour toute modifications survenant, soit dans le cadre de l'évaluation du sinistre, soit à l'issue du règlement (partiel ou définitif) du sinistre ou lors d'un classement sans suite ou d'une reprise du dossier sinistre et toutes réévaluation à la hausse ou à la baisse d'un sinistre.

Une fois l'enregistrement de la déclaration de sinistre effectué, l'agent bancaire devra remettre à l'assuré, un accusé de réception qui comportera le numéro d'enregistrement du sinistre ainsi que les pièces justificatives de sa réclamation. L'agent bancaire devra indiquer le cas échéant, les pièces manquantes et demander à l'assuré de compléter son dossier sinistre.

Le dossier sinistre doit donc contenir les pièces suivantes : une copie de la police d'assurance, la déclaration du sinistre, l'avis de sinistre, les documents justificatifs indispensables au règlement du sinistre.

Une fois le dossier sinistre formalisé et contenant tous les documents justificatifs, l'agent bancaire remettra l'entier dossier sinistre pour étude et accord de règlement au département commercial de la succursale CAAR de rattachement contre accusé de réception.

Le département de la succursale CAAR de rattachement remettra à son tour, par bordereau d'envoi avec accusé de réception, l'entier dossier sinistre au département technique en charge de la branche d'assurance concernée.

Les départements techniques de la succursale CAAR son chargé de l'examen et de l'étude des dossiers sinistres qui leur ont été transmis pour règlements.

6-2- le règlement de l'indemnité et des prestations.

Après examen et étude des documents constitutifs du dossier de réclamation et contrôle préalable des garanties, le chef du département technique procédera (dans la limite des pouvoirs de règlement de la succursale CAAR), à la détermination de l'indemnité due à l'assuré qui reste subordonnée aux conditions et clauses du contrat d'assurance (montant de l'engagement ou du capital, garanties octroyées, franchises ...)

Dans le cas où le montant du règlement excède les pouvoirs de règlement de la succursale, une autorisation de règlement accompagnée de l'entier dossier sinistre sera formulée par la succursale CAAR de rattachement à la direction centrale technique concernée. Le sort réservé par la structure technique sera communiqué à l'agent bancaire par le département commercial de la succursale de rattachement avec visa du directeur de la succursale CAAR de rattachement.

Après accord donnée, l'original de l'autorisation du règlement est transmis au département comptable et financier chargé de procéder à l'alimentation du compte dépenses CAAR ouvert auprès de l'agence bancaire. Une copie de l'autorisation de règlement est conservée dans le dossier sinistre au niveau du département commercial de la succursale CAAR à l'agence bancaire.

Ainsi, le département finance et comptabilité de la succursale CAAR procédera au virement bancaire du montant de l'indemnité due à l'assuré ou au bénéficiaire, du compte principal de la succursale CAAR, vers le compte dépenses de la CAAR domicilié à l'agence bancaire.

Une fois l'autorisation reçue par l'agence bancaire, l'agent bancaire souscripteur validera le règlement de sinistre sous ORASS. Après validation, une quittance de règlement est éditée

sous ORASS en trois exemplaires, la quittance de règlement qu'il aura signée et cachetée sera remise au caissier de l'agence bancaire pour l'établissement du chèque ou de l'ordre de virement. Les deux autres exemplaires de la quittance de règlement signés et cachetés seront adressés au département commercial de la succursale CAAR de rattachement accompagné des états de règlement dont une copie sera transmise au département finance et comptabilité de la succursale CAAR de rattachement.

Une fois l'alimentation du compte dépenses CAAR du montant de l'indemnité accordé, le caissier procédera à l'établissement du chèque ou autres modes de règlement sur la base de l'autorisation de règlement remise par l'agence bancaire souscripteur, l'agence bancaire procédera à la saisie validation sous ORASS du règlement en renseignant les cases réservées aux modes de règlement.

Après validation du règlement du sinistre par l'agence bancaire, une quittance de règlement est éditée sous ORASS et signé par l'assuré ou bénéficiaire, en trois exemplaires, la quittance de règlement du sinistre, un exemplaire de la quittance est remis à la l'assuré, l'agent bancaire remettra un exemplaire au caissier de l'agence bancaire et adressera l'autre au département commercial de la succursale CAAR de rattachement, accompagné des états de règlement aux fins de remise au département finances et comptabilité de la succursale CAAR de rattachement.

Une fois la quittance de règlement de sinistre signée, le caissier de l'agence bancaire remettra à l'assuré ou au bénéficiaire le chèque contre signature d'une décharge.

6-3- le classement sans suite :

Le classement sans suite du dossier sinistre peut intervenir dans les cas : d'absence de garanties, d'exclusion de garanties, ou de dommages sous franchise. L'autorisation de classement sans suite est établie en trois exemplaires, elle est signée par le chef du département technique et transmise pour visa au directeur de la succursale CAAR.

Après accord donné, l'original est transmis au département comptable et financier pour information. Une copie de l'autorisation de classement sans suite est conservée dans le dossier sinistre au niveau du département technique, l'autre copie est transmise par le chef de département commercial à l'agence bancaire, et devra par la suite notifier à l'assuré ou au bénéficiaire, le classement sans suite sument motivé de son dossier sinistre.

L'agent bancaire procédera à la validation du classement sans suite du sinistre après avoir observé un délai de six mois à compter de la date de notification du rejet et ce si aucun élément nouveau est intervenu. Un avis de sinistre est alors édité sous ORASS en trois exemplaires. L'avis de sinistre de classement sans suite doit être signé et cacheté par l'agence bancaire souscripteur. Un exemplaire de l'avis de sinistre de classement sans suite, signé et cacheté est conservé dans le dossier au niveau de l'agence bancaire. Les deux autres exemplaires des avis de sinistre, signé et cacheté seront adressés au département commercial de la succursale CAAR accompagnés des états de classement sans suite (état de sinistre par sort) dont une copie sera transmise au département finances et comptable de la succursale pour comptabilisation.

Par la suite, les états de règlement de sinistre et de classement sans suite seront établis en trois exemplaires par l'agent bancaire et doivent être signés et cachetés par le chef de l'agence, une copie doit être conservée au niveau de l'agence bancaire. L'agent bancaire devra remettre sous quinzaine, dans un délai qui ne saurait excéder les 48 heures, avec bordereau d'envoi et accusé de réception, au département commercial de la succursale CAAR, les deux autres exemplaires accompagnés : des quittances de règlement de sinistre et des avis de sinistre (pour les états de règlement financiers), ainsi que des avis de sinistre pour les états de règlement techniques (état de sinistre par sort).

Ces états seront remis par le département commercial de la succursale au département technique de la branche concernée qui, après contrôle et consolidation, on adressera une copie au département comptabilité et finances de la succursale CAAR.

7- La gestion financière et comptable :

La succursale CAAR doit procéder à l'ouverture d'un compte recette CAAR au niveau de chaque agence bancaire habilitée à distribuer les produits d'assurance. Ce compte enregistrera les recettes de la production, constituées des primes encaissées, toutes taxes comprises par chèques, espèces et virements et les recours, le solde de ce compte recette CAAR sera viré chaque quinzaine du mois au compte principal de la succursale CAAR de rattachement sans aucune déduction faite par l'agence bancaire.

En effet, chaque quinzaine du mois, le chef du département comptabilité et finances de la succursale de rattachement établira un chèque ou un ordre de virement mentionnant le montant du solde ressortant dans le relevé bancaire, ce chèque ou cet ordre virement sera remis à l'agence bancaire domiciliaire du compte principal de la succursale CAAR. L'agence domiciliaire, sur présentation de ce chèque ou de l'ordre de virement, débitera le compte recettes CAAR ouvert auprès de l'agence bancaire afin de créditer le compte principal de la succursale CAAR.

La succursale CAAR procèdera aussi à l'ouverture d'un compte dépenses au niveau de chaque agence bancaire habilitée à distribuer les produits d'assurance, ce compte est destiné à effectuer uniquement les dépenses liées à l'activité de l'agence bancaire à savoir : le règlement des sinistres et des prestations dues, le règlement de la valeur du rachat des contrats d'assurance de personnes, le règlement des honoraires d'experts, de médecins, ...le règlement des ristournes, le règlement pour le compte de la CAAR de la taxe sur l'activité professionnelle (TAP), et le règlement de la commission de distribution.

L'agent bancaire transmettra au département commercial de la succursale CAAR de rattachement et sous quinzaine, dans un délai qui ne saurait excéder les 48heurs : un état d'encaissement des primes, et une copie des quittances d'encaissement de primes. Ces états doivent être signés et cachetés par l'agence bancaire et visé par le chef de l'agence bancaire.

Le département commercial de la succursale CAAR remettra à son tour ces documents au département finances et comptabilité de la succursale CAAR avec bordereau d'envoi et accusé de réception pour lui permettre de procéder à la vérification et au contrôle des opérations financières.

Une fois la production du mois contrôlée et vérifiée par les départements techniques de la succursale CAAR de rattachement, le département finance et comptabilité arrêtera le montant de la taxe sur l'activité professionnelle (TAP) afin de le confronter au G50 établi par l'agent bancaire. Le département finance et comptabilité de la succursale CAAR procèdera à l'alimentation du compte dépenses CAAR, du montant de la TAP dans un délai n'excédant pas les 15 jours du mois prochain, une fois crédité et le G50 en possession de l'agence bancaire, celle-ci procèdera à l'établissement d'un chèque libellé au nom du monsieur le receveur des impôts contre remise d'une quittance d'encaissement et d'un exemplaire du G50 dument visé à remettre à la succursale CAAR de rattachement par l'entremise du département commercial de la succursale CAAR qui le fera parvenir au département finances et

comptabilité de la succursale CAAR. Le paiement de la TAP doit intervenir au plus tard le 20 du mois prochain.

A savoir que le prélèvement de la commission intervient après encaissement de primes après l'aval préalable des départements techniques et comptabilité.

Section 2 : Etude d'un cas pratique.

Les agents de la bancassurance au sein de CPA sont des agents souscripteurs agréés par CAARAMA assurance, mais ces derniers sont des spécialistes, ils ont d'ailleurs un médecin chargé d'étudier les états de santé des assurés, ainsi que les bureaux de recherche et d'enquête et ce afin d'avoir une meilleure tarification en prenant toutes les conditions présentes et aussi dans le but d'éviter la fraude.

1- Visualisation du montant de la prime :

ADRYEN Mohamed étant client au sein du CPA s'est dirigé le 14/04/2022 au niveau de l'agence 194 de TIZI-OUZOU dans le but de souscrire une assurance temporaire au décès qui est obligatoire lors de l'octroi d'un crédit. Mr ADRYEN ayant obtenu un crédit immobilier à long terme d'un montant de 9 000 000 DA pour une durée de 25 ans, a demandé d'avoir un devis de la prime qu'il aura à payer, en effet, avant de valider un contrat il y a lieu de faire un devis, car une fois le contrat validé il faut payer la prime. Pour ce faire nous avons recueilli les informations suivantes :

Date et lieu de naissance : 12/01/1998 à Tizi-Ouzou

Résidence : Boghni Tizi-Ouzou

Téléphone : 07.96.25.86.37

Situation familiale : marié

nombre d'enfant à charge : 01

Profession : technicien supérieur

déclaration de santé : bon état de santé

Antécédents médicaux familiaux : HTA et diabète

Le devis est effectué grâce au progiciel de l'ORASS en y entrant toutes les informations requises.

Au niveau du CPA la prime du contrat d'assurance est fixée au taux de **4.98%** du montant du crédit (dans le cadre d'un financement) ou du capital (dans le cas d'un particulier l'assurance décès peut être souscrite par un particulier à titre personnel tel qu'un simple individu voulant tout simplement souscrire une assurance décès, en cas de décès de l'assuré durant la période couverte par l'assurance, les héritiers ou les ayants droit –personnes désignés- seront alors indemnisés du même montant souscrit). Cela veut dire que si un client souhaite octroyer un crédit de 9 000 000 DA et qu'il n'a pas de maladies chroniques tout se fera au niveau de la bancassurance et la prime est directement calculé au taux, il aura donc une prime de $(9\,000\,000\text{ DA} \times 4.98\% = 448\,200)$, dans le cas ou le client en question serait atteint d'une maladie chronique le calcul n'aurait pas pu se faire au niveau de la bancassurance c'est à la direction (CAARAMA assurance) de calculer la prime en prenant en compte le risque aggravé.

Mr ADRYEN opte pour une prime unique, et un type de paiement de toute la durée du contrat. Une prime unique est une prime que le client paye au bout de n années. Alors qu'une prime annuelle est une prime que les clients payent chaque année (prime périodique) , par exemple si un client a une prime de 50 000 000 DA à payer il payera donc chaque année par exemple 40 000 DA voir 50 000 DA, tout dépend de la durée de son crédit ou de la durée de souscription de la police (généralement dans le cadre d'un financement, la durée du contrat est le même que la durée du crédit, en outre le contrat d'assurance prend fin dans le cas d'échéance du crédit, ou dans le cas de la réalisation du sinistre – décès et/ou invalidité absolue-).

Donc ADRYEN Mohamed, a une prime nette de 448 200 DA, des frais accessoires de 250 DA, du cout de timbre de 40DA, ce qu'il lui fait une prime totale de 448 490 DA.

Toutes ces informations ci-dessous sont résumées.....

2- ATD et un cas de fraude :

Afin de mieux comprendre cet élément nous allons invoquer un cas réel qui a été enregistré au niveau du CPA de Tizi-Ouzou (agence 194). Un client actuellement décédé été atteint d'une maladie chronique, lors de sa souscription d'un contrat ATD suite à l'octroi d'un

crédit immobilier, ce dernier ne l'a pas déclaré car il était mal informé (son entourage lui avait confié que dans le cas où il déclarait sa maladie, l'assurance n'aurait accepté de lui souscrire une police et que la banque ne lui aurait pas accordé le crédit). Un an plus tard, le client décéda de cette maladie non déclarée, et la procédure est que le remboursement du crédit doit se faire par les héritiers, dans ce cas la famille de ce bonhomme ne travaillait pas, et ayant uniquement des filles, les frères du défini entent alors dans la liste des héritiers qui ont refusé le remboursement, ce qui a causé par la suite des litiges qui ont obligé et contraint l'épouse à désister du fait de son incapacité à rembourser, c'est alors que le bien en question fut saisie.

Morale de l'histoire est que le premier critère à respecter lors de la souscription d'une police d'assurance est l'honnêteté, car en effet, si la maladie fut déclaré, il aurait certes payé une prime plus importante suite à la surprime sur risque aggravé, mais le crédit aurait été remboursé par l'assurance et les héritiers n'auraient pas eu subir ces problèmes, et le bien n'aurait pas été saisie.

Conclusion : le cas étudié (ATD) a montré l'importance de ce type d'assurance pour les banques particulièrement par rapport à la protection des prêts qu'elle offre pour ses clients, en cas de réalisation des sinistres, de plus ce produits lui permet de s'enrichir encore en matière de chiffre d'affaire et de gains, quant aux assurances, elles encouragent la bancassurance en général et l'assurance temporaire au décès en particulier vu qu'elles encaissent des primes sans recevoir les clients à leurs guichets, elles élargissent leurs champs de commercialisation et le taux de gains sera donc augmenté automatiquement.

Ce cas pratique a montré aussi les conséquences inévitables pour le client en cas de fraude, donc dans ce cas, ne contrôle pas son client lors de la souscription du contrat, mais si le risque sinistre se réalise, elle va suivre une enquête et si elle trouve une fausse déclaration elle va saisir le bien hypothèque par le client et dans ce cas le client sera perdant.

Conclusion :

Les résultats de la bancassurance traduisent une stratégie construite autour des facteurs clés de succès de la banque par rapport aux autres acteurs du marché de l'assurance, des caisses de prévoyance et des mutuelles. Par conséquent, les CPA au niveau national enregistrent un chiffre d'affaires de bancassurance de 527.597.124,52 DA ; au niveau de l'institution Tizi-Ouzou, le produit le plus demandé est généralement l'ATP, car il est obligatoire lors de l'octroi de prêts. Le temporaire décès est une garantie par laquelle le souscripteur d'un prêt désigne la banque créancière comme bénéficiaire du capital qu'elle doit. Après paiement de la prime d'assurance, la filiale de la banque ou autre établissement s'engage à devenir le débiteur principal de la banque et à payer le solde du crédit à la place du souscripteur du contrat d'assurance en cas de décès de ce dernier.

Ainsi, les contrats temporaires décès conviennent à tous les types de crédit, veuillez noter que le montant de la prime versée dépend de l'âge de l'assuré, du montant du crédit et de l'échéancier de remboursement, et peut être réglé en un seul versement (prime forfaitaire), soit en plusieurs versements. De plus, si le décès survient après la durée du contrat, la compagnie d'assurance ne versera pas la prestation au bénéficiaire.

Bancassurance représente une évolution significative dans le secteur de l'assurance et de la banque, intégrant les services financiers pour offrir des produits d'assurance directement via les réseaux bancaires. Cette synergie entre banques et compagnies d'assurance a apporté de nombreux avantages, notamment une plus grande accessibilité des produits d'assurance pour les clients, une diversification des sources de revenus pour les banques, et une meilleure optimisation des ressources pour les compagnies d'assurance.

Tout au long de cette étude, nous avons exploré les différentes facettes de la bancassurance, allant des modèles de distribution adoptés à travers le monde aux stratégies marketing spécifiques, en passant par l'analyse des défis et des opportunités du secteur. Nous avons constaté que la bancassurance peut être un levier de croissance puissant dans les marchés émergents, tout en restant une solution mature et efficace dans les économies développées.

Les défis liés à la bancassurance, tels que la nécessité de former adéquatement le personnel bancaire et de maintenir un équilibre entre les produits bancaires et d'assurance, ont été abordés avec des solutions pratiques et des recommandations stratégiques. Par ailleurs, l'impact de la digitalisation et des nouvelles technologies sur la distribution des produits

d'assurance par les canaux bancaires a été mis en avant comme une tendance incontournable qui façonnera l'avenir de la bancassurance.

En conclusion, la bancassurance est bien positionnée pour continuer à croître et à évoluer, s'adaptant aux changements du marché et aux attentes des consommateurs. Sa capacité à offrir une gamme complète de services financiers sous un même toit reste son principal atout. Pour maximiser son potentiel, il est essentiel que les acteurs du secteur continuent d'innover, de collaborer étroitement, et de rester à l'écoute des besoins de leurs clients. Ainsi, la bancassurance pourra non seulement prospérer, mais aussi jouer un rôle clé dans l'inclusion financière et la sécurité économique des individus et des entreprises.

➤ Bibliographie

- S.De coussergues, gestion de la banque, Dunot, parais 2002. (Banque)
- www.trader-finance.fr, lexique finance, B (banque)
- Fresnois couilbant, Michel latrasse, constant l'elaishberg, les grands principes d'assurances, Edition, Algérie pp 49, les 01 et 03 decemembre 2004 (Assurance).
- www.jurisque.com
- Document interne de la banque BADR, ensemble de la force de vente, tout savoir sur l'assurance individuelle accident Mas 2014.
- Inspiré de Mezdad : L Essai d'analyse du secteur des assurances et sa contribution dans l'intermédiation financière, Mémoire du magister Université A.Mira Bejaïa, Département sciences économique, Juillet 2006.
- Revu centre de recherche pour les budgets familiaux, les éditions de l'épargne 1990 page 22.
- Sigma n° 07/2001, Swiss Re.
- IARD : incendies, Accidents et risques Divers.
- Morgorie Chevalier et Corole Launay, la bancassurance, édition groupe scor 2005, Page 2.
- Rapport CNA 2019, l'assurance Algérienne en chiffre 2018-2019 et des sinistres. Ministre des finances et président du CNA « 2019 ».
- 60 % par les sociétés publiques d'assurances, 25% par les sociétés privées d'assurance, 10% par la CNMA, 5 % par les sociétés mixtes. 2017 page 8.
- Loi n° 78-12 du 4 janvier 1978 relative à la responsabilité et l'assurance dans le domaine de la construction dite loi SPINETTA, article 1792 – www.anil.org.
- UAR – Union Algérienne des Sociétés d'assurance et de réassurances ordonnance n°95-07 du 23 Chabane 1415 correspondant au 25 janvier 1995.
- APF – CTN – LA / PCN – Thème 01 Fiche pratique 1D :
- Les contrats d'assurance de personne – Avril 2010 <http://vos-droits.apf.asso.fr/>

Bibliographie

2 Dies gemäss A. MANES, Allgemeine Versicherungslehre, in A. MANES, Versicherungswesen: System der Versicherungswirtschaft, 5e édition, Leipzig, 1930–1932, p. 31. 3 F. C. VON SAVIGNY, cité d'après A. DUFOUR, L'histoire du droit dans la pensée de Savigny, Archives de philosophie du droit, 1984, p. 221.