



**REPUBLIQUE DU BENIN**



**MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR  
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE (MESRS)**

**UNIVERSITE D'ABOMEY CALAVI (UAC)**

**FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES ET DE GESTION (FASEG)**

**MEMOIRE PRESENTE EN VUE DE L'OBTENTION DES CREDITS ASSOCIES AU  
DIPLOME DE LICENCE PROFESSIONNELLE EN SCIENCE DE GESTION**

**Option  
Sciences de Gestion**

**Filière  
Banque Finance et Assurance**

**THEME**

**ANALYSE DE LA PROCEDURE DU REGLEMENT DES  
SINISTRES EN ASSURANCE AUTOMOBILE : CAS DE  
LA NSIA BENIN**

***Réalisé et présenté par :***

**TAIROU Rabiétou**

**&**

**SEGBENOU Bruno**

***SOUS LA DIRECTION DE :***

***Tuteur de Stage*  
Mme Bauclore AGOSSADOU  
Régleur sinistre**

***Maître de Mémoire*  
DR Liamidi YESSOUFOU  
Enseignant chercheur à la  
FASEG**

***Année académique :  
2015-2016***



## **AVERTISSEMENT**

*LA FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES  
ET DE GESTION DE L'UNIVERSITE D'ABOMEY  
CALAVI N'ENTEND DONNER NI APPROBATION,  
NI IMPROBATION AUX OPINIONS EMISES  
DANS CE MEMOIRE. CES OPINIONS DOIVENT  
ETRE CONSIDEREES COMME PROPRES A LEURS  
AUTEURS.*

## ***DEDICACE 1***

Je dédie le présent mémoire à :

Ma mère Zoubérath BAMISSO, pour tout l'amour que tu me portes, le dévouement dont tu as toujours fait preuve à mon égard, ton soutien indéfectible et tous tes conseils. Trouve ici l'accomplissement de tes prières quotidiennes.

Mon père Moustapha TAIROU, pour tes efforts consentis pour l'atteinte de mes objectifs académiques. Reçois à travers ce travail l'expression de ma toute gratitude.

Mes très chers oncles Bola TAIROU et Saïd TAIROU, pour vos multiples assistances et vos conseils de tous les jours, recevez ce travail en reconnaissance de votre soutien. Que Dieu vous bénisse.

Rabiétou TAIROU

***DEDICACE 2***

Je dédie ce modeste travail à :

Mon père Robert SEGBENOU et à ma mère Agathe SEKOU pour tous les sacrifices consentis afin de m'assurer une bonne éducation.

Ma très chère et tendre tante Hélène SEKOU pour tout l'amour qu'elle me démontre tous les jours.

Trouvez ici l'accomplissement de vos prières quotidiennes.

**Bruno SEGBENOU**

## **REMERCIEMENTS**

- ✓ Au Doyen de la FASEG, professeur IGUE B. Charlemagne, pour ses conseils et apports.
- ✓ Notre Directeur de mémoire Docteur Liamidi YESSOUFOU pour avoir accepté de suivre ce travail et nous aider dans la réalisation de ce mémoire, malgré vos multiples occupations, Profonde gratitude.
- ✓ Tout le corps enseignant de la Faculté des Sciences Economiques et de Gestion.
- ✓ Monsieur **Parfait ZINSOU** Doctorant à la faculté des Sciences Economiques et de Gestion (FASEG) de l'Université d'Abomey-Calavi pour avoir accepté malgré ses multiples occupations, de diriger le présent travail de recherche ;
- ✓ **Monsieur**, le Directeur Général de la NSIA **Alain Lath HOUNGUE**; pour nous avoir offert l'opportunité de mener ce stage dans une prestigieuse institution comme la NSIA.
- ✓ **Madame Raliatou OSSENI IBRAHIM** sous Directrice du service sinistre automobile pour sa sympathie et ses conseils dans la réalisation de ce mémoire.
- ✓ Notre maître de stage **Bauclaire AGOSSADOU** qui malgré ses multiples occupations a accepté de suivre ce travail.
- ✓ **Monsieur Yves GNASSOUNOU**, Régleur sinistre automobile pour sa disponibilité, sa sympathie et la qualité de l'encadrement lors de la réalisation de ce mémoire.
- ✓ Tout le personnel de la NSIA
- ✓ Messieurs les membres de jury pour avoir accepté apprécier ce travail.
- ✓ Tous nos parents et amis (es) en particulier : Parfait ; Baraka ; Roukéya ; Victor ; wasiou Félix ; Bertin, Ferdinand, Ferry, Jonas, Rachelle , qui de près comme de loin nous ont soutenu.

## ***SIGLES ET ABREVIATIONS***

<b>AA</b>	:	Africaine des Assurances
<b>AFRICA-RE</b>	:	African Réassurance
<b>AGF</b>	:	Assurance Générale de France
<b>CBRST</b>	:	Centre Béninois de Recherche Scientifique et Technique
<b>CICA-RE</b>	:	Conférence Interafricaine des contrôleurs d'Assurance - Réassurance
<b>CIMA</b>	:	Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance :
<b>CRCA</b>	:	Commission Régionale de Contrôle des Assurances :
<b>DSI</b>	:	Direction des Systèmes d'Information
<b>FANAF</b>	:	Fédération des Sociétés d'Assurance de droit National Africaine
<b>FEDAS</b>	:	Fédérale des Assurance
<b>FMP</b>	:	Frais médicaux et pharmaceutiques
<b>GAB</b>	:	Générale des Assurances du Bénin
<b>IARDT</b>	:	Incendie, Accident, Risque Divers et Transport
<b>NSIA</b>	:	Nouvelle Société Inter Africaine
<b>OCDE</b>	:	Organisation Economique pour la Coopération et le Développement
<b>PV</b>	:	Procès Verbal
<b>RH</b>	:	Ressources Humaines
<b>SA</b>	:	Société Anonyme
<b>SAARB</b>	:	Société Africaine d'Assurance et de Réassurance du Bénin
<b>SONAR</b>	:	Société Nationale d'Assurance et de Réassurance
<b>TIC</b>	:	Technologies de l'Information et de la Communication

## *LISTE DES TABLEAUX*

<b>Tableau n° I</b>	: Relation du régleur de sinistre lors d'un traitement de dossiers sinistre	34
<b>Tableau n°II</b>	Répartition des données d'enquêtes par rapport au retard dans le règlement des sinistres	36
<b>Tableau n°III</b>	Répartition des données d'enquêtes liées aux problèmes d'insatisfaction des clients	39

## *LISTE DES GRAPHIQUES*

<b>Graphique 1</b> : Répartition des données d'enquêtes par rapport au retard dans le règlement des sinistres (vue schématique)	37
<b>Graphique 2</b> : Répartition des données d'enquêtes liées aux problèmes d'insatisfaction des clients (vue schématique)	40

# **SOMMAIRE**

<b>INTRODUCTION.....</b>	<b>1</b>
<b>CHAPITRE I : CADRE INSTITUTIONNEL DU STAGE.....</b>	<b>3</b>
<b>SECTION I : Présentation de la NSIA.....</b>	<b>13</b>
<b>SECTION II : DEROULEMENT DU STAGE.....</b>	<b>13</b>
<b>CHAPITRE II : CADRE THEORIQUE ET METHODOLOGIE DE L’ETUDE.....</b>	<b>16</b>
<b>SECTION I : Cadre théorique de l’étude .....</b>	<b>16</b>
<b>SECTION II : Revue de littérature et méthodologie de recherche .....</b>	<b>19</b>
<b>CHAPITRE III : CADRE EMPIRIQUE DE L’ETUDE .....</b>	<b>29</b>
<b>SECTION I : Présentation et analyse des résultats obtenus .....</b>	<b>29</b>
<b>SECTION II : ELEMENTS DE DIAGNOSTIC ET APPROCHES DE SOLUTION.....</b>	<b>41</b>
<b>CONCLUSION.....</b>	<b>47</b>
<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES .....</b>	<b>48</b>
<b>ANNEXE.....</b>	<b>A</b>
<b>TABLES DES MATIERES.....</b>	<b>C</b>

L'assurance est une technique fondée sur l'esprit de solidarité. En effet, l'assurance est l'opération par laquelle une entreprise regroupant en mutualité un ensemble d'individus et/ou d'entreprises exposés aux mêmes risques. Elle répartit ces risques et les compense selon la loi statistique des grands nombres, à l'aide d'un fonds alimenté par des primes ou des cotisations collectées au préalable.

Juridiquement, l'assurance se définit comme une convention passée entre une personne appelée (assureur) et un preneur d'assurance appelé souscripteur, dans laquelle l'assureur s'engage, moyennant paiement d'une prime par le preneur d'assurance, à délivrer une prestation en cas de survenance d'un sinistre.

Ainsi les diverses crises internationales, de la catastrophe BP (Avril 2010) dans le golfe du Mexique à la crise financière européenne sans oublier le sinistre survenu à Fukushima (Mars 2011), ont rappelé à chaque dirigeant d'entreprise combien il est nécessaire de mesurer ses propres niveaux de risque et de s'assurer de la capacité à faire face à un incident majeur. Toute entreprise rencontre dans son fonctionnement beaucoup de risques non négligeables qui représentent des menaces plus ou moins importantes pour elle.

Cette solidarité est particulièrement nécessaire pour le cas spécifique de l'assurance automobile puisqu'il est évident que chaque utilisateur pris isolément ne peut faire face aux dégâts corporels et/ou matériels très importants que ces engins sont susceptibles de causer. C'est la raison fondamentale pour laquelle le législateur Béninois à l'instar de la plupart des pays, est intervenu pour rendre obligatoire l'assurance responsabilité civile des véhicules terrestres à moteur. Cette protection sociale voulue à l'égard de l'ensemble des usagers de la route explique l'importance économique de ce produit d'assurance qui participe pleinement au développement de notre pays à travers notamment les sources de revenus supplémentaires qu'il procure à l'Etat et au secteur bancaire. Malgré ces potentialités que nous venons d'identifier, force est de constater que l'assurance automobile pose de sérieux problèmes aux consommateurs par rapport à l'asymétrie d'information liée aux garanties accordées, ainsi que la procédure de règlement des sinistres. Le sentiment qui prévaut est l'insatisfaction générale et même la frustration des assurés qui sont méfiants et très amers vis-à-vis des compagnies d'assurances.

Cette situation préjudiciable pour l'essor du secteur de l'assurance au BENIN, explique notre choix du thème : *Analyse de la procédure du règlement des sinistres en assurance automobile : cas de la NSIA Bénin.*

Le développement de ce thème s'articule autour de trois grands chapitres :

- Le premier est consacré au cadre institutionnel du stage ;
- Le deuxième est basé au cadre théorique et méthodologie de l'étude ;
- Le troisième est consacré au cadre empirique de l'étude.

Le présent chapitre expose dans une première section le cadre institutionnel de la NSIA et dans la seconde, le déroulement et les observations dudit stage.

### **SECTION I : Présentation de la NSIA**

Cette section est composée de deux paragraphes. Le premier passe d'une part par son historique tout en ressortant ses missions, ses activités et ses ressources et le second d'autre part par son organisation, fonctionnement et son environnement.

La NSIA Assurance, est un groupe africain créé en 1995. Présent dans 12 pays d'Afrique avec une prédominance dans la sous-région ouest africaine, le groupe NSIA qui a diversifié ses activités avec la création de deux banques, d'une société de gestion financière et d'un Holding, se positionne comme une société incontournable en matière d'assurance.

#### **PARAGRAPHE I : HISTORIQUE, MISSION, ACTIVITE ET RESSOURCE**

Ce paragraphe est consacré à la présentation de la NSIA à travers son historique, missions, ses activités et ses ressources.

##### **A- Historique**

La libéralisation de l'économie nationale prônée par la 'conférence des Forces Vives de la nation de février 1990' a permis la privatisation de certaines sociétés d'Etat avec la promotion des entreprises privées. Le secteur des assurances tient une place importante dans cette libéralisation.

En effet, le monopole longtemps détenu par l'ex SONAR (Société Nationale d'Assurance et de Réassurance) est passé dès lors aux mains des investisseurs privés nationaux et étrangers. De nombreuses sociétés d'assurances en charge de cette opération ont connu des fortunes diverses ; les unes ayant cessé très vite toutes activités, et les autres ayant prospéré à l'instar de la NSIA Assurance.

La branche Incendie Accident Risques Divers et Transport (IARDT), la plus importante a été libéralisée en 1998 et a eu pour repreneur privé l'Africaine des Assurances qui a hérité de l'actif et du passif de l'ex SONAR. C'est ainsi qu'il a été créé successivement les sociétés d'assurances comme :

- L'Africaine des Assurances (AA) ;
- La Nouvelle Société Inter Africaine (NSIA Assurance) ;
- La Fédérale des Assurances (FEDAS) ACTUEL OGAR ;
- La Générale des Assurances du Bénin (GAB) ;

- Allianz Bénin ex AGF Bénin ;
- La Société Africaine d'Assurance et de Réassurance du Bénin (SAARB) ;
- la COLINA IARDT devenu SAHAM Assurance.

La NSIA Assurance a été créée le 02 janvier 1998 avec un capital de 300.000.000 FCFA. Porté à 600.000.000 FCFA en 2000, le capital est ensuite passé à 1.000.000.000 FCFA en 2003 et aujourd'hui à 2.250.000.000 FCFA entièrement libéré. Par ailleurs, par sa méthode de gestion et de commercialisation de ses produits tels que (assurance individuelle accident, assurance santé, assurance automobile, assurance multirisque habitation, assurance voyage, assurance transport et autres), la compagnie a pu ainsi gagner la confiance de bons nombres de clients qui reconduisent volontiers leur(s) contrat(s), à expiration. En outre, la NSIA Assurance conformément aux prescriptions du code CIMA, pratique une politique rigoureuse de réassurance et collabore avec les plus renommés des réassureurs tant africains qu'occidentaux comme:

- le réassureur Major en Afrique, AFRICAN REASSURANCE (AFRICA-RE) ;
- le réassureur commun de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurances et Réassurance (CIMA-RE) ;
- le réassureur leader du marché français : Société Commerciale de Réassurance (SCOR-RE) ;
- SUISSE REINSURANCE (SUISSE-RE).

#### **B- MISSION**

L'objectif de la NSIA Assurance est d'assurer la protection de ses assurés en ce qui concerne les risques auxquels ils pourront être confrontés. Pour atteindre ses objectifs, la NSIA Assurance dispose de deux bureaux directs et de plusieurs agences qui sont réparties de façon stratégique sur l'ensemble du territoire national. Elle a en outre, mis en place des outils performants (informatisation des procédures, logiciels de production) en vue de la satisfaction de ses clients. La NSIA Assurance a également un système de gestion de la clientèle basée sur l'écoute, la flexibilité, la diligence dans le traitement des dossiers sinistres et surtout le respect de la parole donnée.

#### **C- ACTIVITES DE LA NSIA**

La NSIA Assurance a pour activités la vente de services. Dans ses activités, elle embrasse plusieurs domaines et offre de ce fait plusieurs contrats. Entre autres, on peut citer :

- **la NSIA Santé** qui garantit le remboursement ou la prise en charge des frais engagés suite à une maladie de l'assuré ou d'un membre de sa famille.

- **la NSIA Transport** qui couvre les marchandises transportées par voie maritime, aérienne ou terrestre et les responsabilités civiles qui en découlent. La clientèle visée par ce produit regroupe non seulement les importateurs et les exportateurs de marchandises diverses mais aussi toutes les entreprises intervenant dans la chaîne de transport.
- **la NSIA Automobile** qui couvre les dommages corporels et matériels subis par les usagers de la route ou les passagers à bord du véhicule assuré, ainsi que les dommages matériels subis par le véhicule.
- **la NSIA Multirisque Habitation** qui garantit à un propriétaire sa maison et ses biens contre le vol, l'incendie, le dégât des eaux, les dommages électriques, bris de glace et la responsabilité civile en tant que chef de famille et occupant des lieux.
- **la NSIA Assistance** qui met à la disposition de l'assuré 24h/24 son service d'assistance avec l'appui de spécialistes mondiaux de l'assistance.
- **la NSIA Voyage** qui permet à l'assuré de pallier certaines déconvenues comme les imprévus de santé, des accidents qui surviennent durant les voyages.
- **la NSIA Individuelle Accidents** qui garantit un capital à l'assuré ou à ses ayants droits en cas de décès accidentel ou en cas d'infirmité permanente. Il est réductible suivant le taux d'infirmité permanente et couvre aussi bien dans la vie privée que dans la vie professionnelle.
- **la NSIA Tous risques informatiques** qui garantissent les dommages matériels du système informatique sous la formule « Tous risques » en prenant aussi en charge l'assistance : les pertes de logiciels et les frais supplémentaires d'exploitation.
- **la NSIA Multirisque Professionnelle** qui présente quatre(4) gammes de produits « multirisques ». Avec cette assurance multirisque, l'assuré peut protéger ses bâtiments, ses stocks, ses matériels et équipements contre le vol, l'incendie, les dégâts des eaux, les dommages électriques, le bris de glace, les bris de machines, les pertes d'exploitation après incendie ou après bris de machine. Dans le cadre de sa profession, toute la responsabilité civile, professionnelle et d'exploitation de l'assuré peut être couverte.

#### **D- Ressources de la NSIA Assurance**

En termes de ressources, la NSIA dispose de nombreuses ressources telles que les ressources humaines, matérielles et financières.

➤ **Ressources humaines de la NSIA Assurance**

La NSIA Assurance dispose pour l'atteinte de ses objectifs, d'une équipe jeune et dynamique. La NSIA Assurance met l'accent sur la productivité moyenne par employé et applique un management par objectif afin de décupler les efforts de son personnel. L'effectif actuel d'employés de la NSIA est de quarante et un (41).

➤ **Ressources Matérielles de la NSIA Assurance**

C'est l'ensemble des matériaux et autres éléments utilisés dans le cadre de ses fonctions. La NSIA dispose d'un grand immeuble de cinq (05) étages qui abrite ses locaux, situé en face du Centre de Promotion de l'Artisanat (CPA), à côté du Hall des arts de Cotonou. La NSIA a également six (6) véhicules de fonctions attribués à ses premiers responsables pour accompagner la bonne exécution de leurs missions. Etant une société de services, la NSIA ne dispose pas de matériels de production en rapport direct avec l'assurance. Pour la production des contrats d'assurance, la NSIA Assurance dispose d'un matériel informatique bien sécurisé et d'un puissant groupe électrogène qui fournit automatiquement de l'énergie en cas de coupure.

➤ **Ressources financières de la NSIA Assurance**

La NSIA Assurance connaît une nette croissance tant au niveau chiffre d'affaires que de ses fonds propres. De par son chiffre d'affaires, la NSIA occupe la deuxième place en IARDT sur le marché béninois d'Assurances. Elle tire ses ressources non seulement des actifs des actionnaires mais également de la capitalisation des primes perçues et des opérations financières sur les plateformes boursières (BRVM).

## **PARAGRAPHE II : STRUCTURE ORGANISATIONNELLE, FONCTIONNELLE ET ENVIRONNEMENTALE DE LA NSIA ASSURANCE**

Nous aborderons les différentes composantes qui forment la charpente organisationnelle de la NSIA Assurance, ainsi que son fonctionnement et son environnement.

### **A- ORGANISATION ET FONCTIONNEMENT DE LA NSIA ASSURANCE**

La NSIA Assurance est connue comme une société de référence dans le domaine des assurances au Bénin. Elle est classée deuxième au niveau du marché béninois en général et vient en première place au niveau de certaines branches (Maladie, Incendie, et Multirisque...), de par son plan et sa stratégie d'organisation.

La nécessité d'une bonne organisation à travers la mise en place des structures bien déterminées s'avère indispensable pour le fonctionnement de tout système. La structure organisationnelle et administrative de la compagnie est déclinée en deux (2) catégories : les organes de décision et les organes de gestion.

#### **➤ Les organes de décision**

A ce niveau, nous avons seulement le conseil d'administration composé de neuf (09) membres. Il dispose des pouvoirs les plus étendues en ce qui concerne la gestion des biens et affaires de la société ainsi que pour faire ou autoriser tous les actes relatifs à son objet. A ce titre, le Conseil d'Administration :

- représente la société vis-à-vis des tiers et de toute autre administration ;
- autorise l'établissement des agences et succursales partout où il le juge utile ;
- nomme ou révoque tout Directeur ;
- fixe les salaires ;
- élabore et arrête les comptes financiers de l'année.

Les décisions prises par le conseil d'administration peuvent être validées par le président ou par une délégation de pouvoir donnée à une ou plusieurs autre(s) personne(s) par le président.

➤ **Les organes de gestion**

A ce niveau nous avons :

❖ **La Direction Générale (DG)**

Elle conçoit, prévoit, organise, administre, commande et contrôle toutes les activités de l'entreprise. Elle est garante du règlement intérieur, négocie et signe les traités de réassurance et tous les traités qui engagent la compagnie. Pour atteindre ses objectifs, certains services lui sont rattachés. Il s'agit :

- de l'assistant du Directeur Général ;
- du service Marketing et Qualité ;
- de la cellule audit interne ;
- de la cellule contrôle médical ;
- de la cellule Réassurance ;
- du département informatique.

❖ **La Direction Financière et Comptable (DFC)**

Elle est subdivisée en trois (3) services à savoir :

- le service comptabilité général et technique ;
- le service trésorerie ;
- le service contrôle de gestion.

Elle a en charge l'élaboration des budgets, la gestion de la trésorerie et de la comptabilité avec la confection des états financiers en fin d'exercice.

❖ **La Direction de l'Administration et des Ressources Humaines (DARH)**

Elle gère le personnel et l'administration générale. Elle est subdivisée en deux (02) services à savoir :

- le service Administration du personnel ;
- le service Moyens généraux.

La NSIA Assurance fonctionne autour d'un organigramme (cf. annexe 1) composé de vingt-cinq (25) postes dont une direction générale et six (06) directions centrales. L'effectif actuel du personnel est de quarante et un (41) agents toutes catégories professionnelles confondues à la Direction Générale.

❖ **La Direction des Affaires Directes**

Elle est chargée de la gestion des affaires traitées directement avec les clients, par le biais des commerciaux, et les affaires réalisées par les bureaux directs et agences générales. Elle est composée de trois (3) divers services et de deux (2) bureaux directs à savoir :

- le service production ;
- le service Force de Vente ;
- le service Coordination des agences ;
- le Bureau Direct Siège ;
- le Bureau Direct Nord.

❖ **La Direction Courtage (DC)**

Elle assure la gestion et la production du contrat souscrit par le biais des courtiers de la NSIA Assurance. Elle a en charge deux services que sont :

- le service Production ;
- le service Bancassurance.

❖ **La Direction Santé (DS)**

Elle s'occupe de l'élaboration et de la gestion des contrats maladie ainsi que ceux relatifs à la branche Vie en collaboration avec la Direction des Affaires Directes et de la Direction Courtage.

❖ **La Direction des Sinistres (D Sin)**

Elle est chargée de l'animation et de l'organisation des sinistres. Elle est composée de trois services qui ont en charge la déclaration des sinistres, l'étude et le règlement des dossiers, le suivi des dossiers litigieux et des recours à exercer pour le compte des assurés.

Il s'agit :

- Du service sinistre automobile ;
- Du service sinistre risques divers et transport ;
- Du service contentieux sinistre.

❖ **Le Département Informatique**

Il s'occupe du déploiement des logiciels et de la résolution de tous les problèmes liés au traitement automatique des informations dans les autres Directions et Services. Il dispose de deux (02) services à savoir :

- le service Etude, Développement de Logiciels Mercure ;
- le service Administration des Systèmes et Réseaux.

## **B- ENVIRONNEMENT DE LA NSIA ASSURANCE**

Il existe en général deux types d'environnement pour une entreprise, la macro et le micro environnement.

### ➤ **Le macro environnement de la NSIA Assurance**

Il est le milieu dans lequel se trouvent plongés l'entreprise et son marché. Constitué de toutes les variables incontrôlables par la NSIA Assurance auxquelles celle-ci doit s'adapter pour exercer au mieux ses activités, le macro environnement comporte:

#### ❖ **L'environnement politico-léga de la NSIA Assurance I**

Le marché des assurances des pays de la CIMA est contrôlé de façon générale par la Commission Régionale des Compagnies d'Assurance (CRCA). Au Bénin, ce marché est réglementé par le ministère des finances et de l'économie et contrôlé par la Direction des Assurances.

Cet environnement est réglementé du fait qu'il protège d'une part les assurés contre les abus des assureurs en les obligeant à respecter les règles de la Conférence Interafricaine des Marchés d'Assurance (CIMA), et d'autre part l'Etat qui oblige les entreprises nationales comme étrangères à s'assurer sur le territoire national.

#### ❖ **L'environnement économique de la NSIA Assurance**

La libéralisation du secteur des assurances a favorisé l'émergence de plusieurs compagnies d'assurances. Cette situation favorise à son tour l'Etat puisqu'il prélève des taxes sur chacune des compagnies. Comme, avantages, ces prélèvements permettent d'augmenter les recettes fiscales, de créer des infrastructures et de réduire le déficit de la balance commerciale.

#### ❖ **L'environnement socioculturel de la NSIA Assurance**

Nous constatons que la plupart des pays de la CIMA sont des pays en voie de développement. L'assurance automobile étant obligatoire, les clients sont réticents et même indifférents face aux autres types d'assurances. Au Bénin, comme dans la plupart des pays pauvres, les populations en raison du faible taux de scolarisation et de leur faible pouvoir d'achat ignorent l'importance de l'assurance. Ainsi, ces couches sociales s'ouvrent difficilement à la modernisation de la vie. C'est pourquoi l'environnement socioculturel peut constituer un obstacle aux opérations d'assurances.

❖ **L'environnement démographique de la NSIA Assurance**

Le portefeuille-produit de la NSIA Assurance comporte des produits spécifiques qui s'adressent à des catégories de clients bien déterminées. Cela s'explique par le fait que la NSIA Assurance s'est inspirée de la structure démographique pour adapter ses produits à chaque catégorie de la population. Elle propose en effet des produits pour les différents profils démographiques que sont les jeunes hommes et femmes, les personnes âgées par exemple.

❖ **L'environnement technologique de la NSIA Assurance**

Le monde contemporain est caractérisé par un développement accéléré des Nouvelles Technologies d'Information et de la Communication (NTIC). Ainsi, pour permettre aux entreprises de jouir de l'émergence de ces technologies, le gouvernement béninois a exonéré des droits de douanes et taxes, l'importation des matériels informatiques. Ceci a favorisé l'intégration totale de l'outil informatique dans les activités de la NSIA Assurance entraînant la gestion moderne, rapide et efficace des données.

➤ **Le micro environnement de la NSIA Assurance**

C'est l'environnement commercial de l'entreprise. Il s'agit de l'entreprise elle-même, des intermédiaires, des clients, des fournisseurs et des concurrents. Il est composé des principales institutions ayant des relations d'interdépendances permanentes avec la NSIA Assurance. Le micro environnement de la NSIA Assurance est composé:

❖ **Des fournisseurs**

La NSIA Assurance est une industrie d'assurance, elle produit et vend elle-même ses services. Elle n'a de fournisseurs que pour s'approvisionner en matériels et fournitures entrant dans le cadre de ses activités. Au nombre de ces intrants, nous pouvons citer les ordinateurs, les imprimantes, les registres, les quittances, les attestations, les fiches dossiers, les meubles etc.

❖ **Des clients**

Les clients sont les consommateurs actuels et potentiels qui s'intéressent aux différents produits offerts par la NSIA Assurance. Rappelons que la concurrence favorise les négociations des clients avec les assureurs tout en stimulant l'efficacité. Les clients sont très sensibles aux prix des produits d'assurance ; ces produits étant pratiquement les mêmes d'une société à une autre, les clients sont convaincus de retrouver les mêmes qualités de produits à des prix concurrentiels ailleurs, ce qui amènera les autres sociétés d'assurances à être désormais plus compétitives.

❖ **Les réassureurs**

En matière de réassurance, la compagnie bénéficie de la coopération des partenaires techniques prestigieux en Afrique, au Moyen Orient et en Europe qui lui offrent une couverture et une assistance technique très appréciables.

❖ **Les intermédiaires d'assurance**

Ce sont les personnes physiques et morales qui participent à la distribution ou à la promotion des produits sur le marché ; ce sont les agents généraux, les courtiers d'assurance et les agents commerciaux.

❖ **Les concurrents**

La connaissance, l'étude des concurrents et leur évolution, leurs forces et leurs faiblesses constituent une préoccupation pour la NSIA Assurances. Ainsi, comme elle, plusieurs compagnies se sont implantées sur le marché de l'assurance. Nous pouvons citer :

- L'Africaine des Assurances (AA) ;
- La Fédérale des Assurances (FEDAS) ;
- La Générale des Assurances du Bénin (GAB) ;
- Allianz Bénin ex AGF Bénin ;
- La Société Africaine d'Assurance et de Réassurance du Bénin (SAARB) ;
- SAHAM Assurances.

La NSIA Assurance est aujourd'hui la société d'assurance N°1 sur le marché béninois en termes d'activités. (Source interne NSIA Assurance).

A l'issue de cette présentation de la NSIA Assurance, nous aborderons le déroulement de notre stage proprement dit.

## **SECTION II : DEROULEMENT DU STAGE**

Cette section est composée deux paragraphes. Nous allons aborder dans le premier le déroulement du stage et les tâches exécutées, puis dans le second les observations et les difficultés liées à notre travail.

### **PARAGRAPHE I : TRAVAUX EFFECTUES ET OBSERVATIONS**

Cette rubrique contient les différentes tâches exécutées au cours de notre stage et les événements qui ont suscités l'élaboration de notre étude.

#### **A- TÂCHES EXECUTEES**

Notre stage à la NSIA Assurance s'est déroulé du 16 MAI au 15 Août 2016 et a pour cadre le service sinistre automobile et service risque divers au siège de la NSIA Assurance. Le siège est situé à Cotonou, en face du Centre de Promotion de l'Artisanat (CPA), à côté du Hall des Arts.

Tout comme d'autres agences, le service sinistre collabore étroitement avec les autres services sans exception et conformément à son mandat. Pour y parvenir, elle s'est dotée d'une structure organisationnelle très simplifiée et souple. Diverses tâches nous ont été confiées au cours de notre stage. Nous pouvons citer entre autres :

##### **✓ Réceptions d'appels téléphoniques**

Après dépôt des réclamations, les sinistrés appellent tous les jours pour prendre connaissance de l'état d'évolution de leurs dossiers sinistres.

##### **✓ Classement des dossiers sinistres**

Jour après jour, tous les dossiers sortis pour étude ou renseignement sont classés afin de faciliter les recherches.

##### **✓ Remises des courriers**

Elle se fait pour informer les tiers bénéficiaires de l'évolution de leurs dossiers, des actions entreprises pour leur réclamer les pièces nécessaires pour le traitement diligent desdits dossiers. Des correspondances sont aussi adressées aux compagnies lors du traitement des dossiers.

##### **✓ Remplissage des « cotes » pour visa**

Cette opération consiste à inscrire dans la « cote » les renseignements suivants :

- **Pour un dommage matériel** : le nom du bénéficiaire de l'indemnité, l'objet du sinistre, le montant de l'indemnité et éventuellement les frais d'honoraires d'expert.

- **Pour un dommage corporel** : en plus des deux premiers renseignements cités dans le volet matériel, il s'agira ici d'inscrire les montants d'indemnités corporels correspondants respectivement à l'Incapacité Temporaire de Travail (ITT), l'Incapacité Permanente (IP), Préjudice Esthétique (PE), au Pretium Doloris (PD), à la provision accordée à la victime et la valeur des Frais Médicaux et Pharmaceutiques (FMP) ainsi que les Frais d'Honoraires d'Expert (HE) en cas d'expertise médicale.
- **Pour les cas de décès** : il faut inscrire le nom de la victime décédée, le montant du Préjudice Moral (PM) et Economique (PE) puis les Frais Funéraires (FF) engagés par les ayants droit de la victime décédée.

Enfin, après inscription de toutes ces informations, le dossier est soumis respectivement au Chef Département Sinistres, au Chef Service Audit et au Directeur Général pour visas. Après l'obtention de ces différents visas, l'agent régleur procède à l'établissement du courrier d'offre de transaction espérant l'accord de la victime

## **PARAGRAPHE II : OBSERVATIONS ET DIFFICULTES**

### **A- OBSERVATIONS**

La production nous a permis d'approfondir nos connaissances en assurance particulièrement en assurance automobile. Ce stage a été d'une importance capitale pour nous sur tous les plans. Il a complété notre formation théorique, a renforcé notre aptitude à entreprendre des actions professionnelles visant à nous intégrer facilement dans un environnement de gestion et de la commercialisation de l'assurance.

### **B- Difficultés liées à notre travail**

Malgré la volonté du personnel à nous aider dans le cadre de ce mémoire, les difficultés n'ont pas manqué. Entre autre nous pouvons citer :

- Indisponibilité de certains agents à nous aider, compte tenu de leurs lourdes tâches.
- Lenteur dans l'élaboration du planning de travail.
- Non accord d'heures creuses pour les recherches et d'alléger les tâches.
- Accès difficile aux informations dans les autres services pour la collecte des données.

Toutes fois, la collaboration de certaines personnes ressources ont conduit à l'obtention des informations nécessaires pour la résolution de notre thème.

Dans ce chapitre, nous allons aborder dans un premier temps la problématique, l'intérêt, les objectifs et les hypothèses de l'étude et dans un second temps la revue de littérature puis la méthode d'analyse utilisée pour appréhender l'étude.

## **SECTION I : CADRE THEORIQUE DE L'ETUDE**

Dans cette section, nous allons aborder dans un premier temps la problématique, l'intérêt, les objectifs et les hypothèses de l'étude et dans un second temps la revue de littérature.

### **PARAGRAPHE I : PROBLEMATIQUE ET INTERET DE L'ETUDE**

Nous allons ici dans la problématique faire ressortir les difficultés liées à la procédure de règlement de la NSIA en passant par la connaissance de certains auteurs d'une part, et d'autre part, l'intérêt qui découle de cette étude.

#### **I- PROBLEMATIQUE DE L'ETUDE**

Selon le professeur français Joseph Hemard<sup>1</sup> : « l'assurance est une opération par laquelle une partie l'assuré se fait promettre, moyennant une rémunération, la prime, pour lui ou pour un tiers en cas de réalisation d'un risque, une prestation par une autre partie, l'assureur qui, prenant en charge un ensemble de risque, les compense conformément aux lois de la statistique ». Ainsi, la survenance d'un sinistre garanti entraîne pour l'assureur l'obligation de faire jouer sa garantie en traitant le dossier sinistre en vue d'indemniser les victimes.

C'est en effet là que les compagnies d'assurance rencontrent d'énormes difficultés au point même qu'on entend dire de nos jours que *"les assureurs sont des voleurs"*<sup>2</sup>.

Cependant, Si l'on prend la branche automobile qui est la plus dominante, la durée de la prescription est de cinq (5) ans après la réalisation du sinistre pour l'ensemble de la zone. Il n'est dès lors pas surprenant de noter les plaintes et autres sentiments d'insatisfactions des assurés, victimes et bénéficiaires de contrat auprès des directions nationales des assurances.

Au Bénin, nos compagnies d'assurances n'en sont épargnées vu les fréquences de sinistres et de leurs règlements. Ces pratiques dilatoires pour ne pas payer les sinistres ou l'incapacité à faire face à leurs engagements à cause de l'insolvabilité entraînent certaines sociétés d'assurances à ternir l'image de la profession. La procédure des règlements des sinistres dans les compagnies d'assurances reste donc un élément capital.

---

<sup>1</sup> Cité par : Bernard AKPAN "dans la généralité et base technique de l'assurance février 2012"

<sup>2</sup> Selon Louis LADEDJI " dans la gestion des sinistre en août 2014"

La NSIA, notre structure d'accueil qui s'est engagée dans cette activité demeure aussi confrontée à certaines difficultés liées à sa procédure aux nombres desquelles on peut citer : beaucoup de cas de retard dans le règlement des sinistres automobiles et une insatisfaction des clients.

Ces différents problèmes constituent de véritables obstacles aux différents acteurs dans l'accomplissement de leurs tâches. Ce qui ne permet pas d'assurer l'efficacité de l'organisation pour atteindre des objectifs assignés. La question principale que soulève alors cette étude peut se formuler comme suit « **comment améliorer la procédure du règlement des sinistres en assurance automobile de la NSIA?** »

De cette principale question, peuvent se déduire deux questions spécifiques à savoir :

- Quelle sont les causes liées au retard dans le processus de règlement des sinistres en assurance automobile de la NSIA?
- Quels sont les causes liées à l'insatisfaction des clients de la NSIA ?

## **II – INTERET DE L'ETUDE**

Cette étude, à travers les approches de solutions qu'elle proposera, permettra à la NSIA de se rendre compte des difficultés liées à sa procédure de règlements des sinistres. Pour FASEG, ce travail renforcera la base de données et sera peut être la piste des autres recherches. Quant à nous même ce travail nous permettra de mettre en application les enseignements reçus au cours de notre formation à la FASEG, de maîtriser les rouages qui s'opèrent dans l'organisation pour sa bonne marche.

## **PARAGRAPHE II : OBJECTIFS ET HYPOTHESES DE L'ETUDE**

Pour mieux analyser les problèmes liés au thème qui fait l'objet de notre étude et dans le souci d'y apporter des solutions adéquates, nous allons procéder à la fixation des objectifs et à la formulation des hypothèses.

### **I- OBJECTIFS DE L'ETUDE**

Les objectifs poursuivis dans le cadre de cette étude sont d'une part d'ordre général et d'autre part d'ordre spécifique.

#### **A- Objectif général**

L'objectif général de notre étude est de contribuer à l'amélioration du processus du règlement des sinistres automobile.

#### **B- Objectifs spécifiques**

De façon spécifique il s'agira de :

- Définir les moyens rapides d'un règlement des sinistres en assurance automobile.
- Identifier les principales causes liées à l'insatisfaction des clients.

## **II-Hypothèses de recherche**

Chacun des objectifs spécifiques liés à un problème nous amène à évoquer une hypothèse spécifique.

### **A- Hypothèse spécifique N°1**

Notre hypothèse spécifique N°1 s'intitule comme suit : « le retard dans le règlement des sinistres automobiles est dû à la méconnaissance de la procédure d'indemnisation par le client et la non production à temps des pièces ».

### **B- Hypothèse spécifique N°2**

Notre hypothèse spécifique N°2 s'articule ainsi comme suit : « l'insatisfaction des clients par rapport au traitement de leurs dossiers est dû au manque de personnels ».

## **SECTION II : REVUE DE LITTERATURE ET METHODOLOGIE DE RECHERCHE**

Cette section est composée de deux paragraphes. Le premier est consacré à la revue de littérature et le second à la méthodologie de recherche.

### **PARAGRAPHE I : REVUE DE LITTERATURE**

Toute recherche suppose la maîtrise de quelques savoirs dans un domaine. Il nous est indispensable de faire recours aux études antérieures ayant trait à notre thème. Mais au préalable, nous apporterons quelques précisions conceptuelles et sémantiques concernant les notions fondamentales utilisées dans ce travail.

#### **I- CLARIFICATION CONCEPTUELLE**

Ici il est question d'expliquer certaines notions qui ont trait avec notre thème.

- **Notion d'assurance**

L'assurance est un contrat par lequel une partie, le souscripteur se fait promettre par une autre partie, l'assureur, une prestation c'est-à-dire une indemnisation en cas de réalisation du risque garanti, moyennant le paiement d'un prix appelé prime ou cotisation.

Cette définition peut être clairement appréhendée de façon juridique et technique. Juridiquement, d'après le professeur français HEWARDJ<sup>3</sup>, définit l'assurance comme une convention passée entre une personne appelée (assureur) et un preneur d'assurance appelé souscripteur, dans laquelle l'assureur s'engage, moyennant paiement d'une prime par le preneur d'assurance, à délivrer une prestation en cas de survenance d'un sinistre.

De façon technique, l'assurance se définit comme une opération par laquelle l'assureur regroupe en mutualité d'autres personnes (les assurés) afin de les mettre en mesure de s'indemniser mutuellement d'une perte éventuelle, le sinistre à laquelle elles sont exposées des suites de la réalisation de certains risques, moyennant une somme appelée prime ou cotisation payée par chaque assuré à l'assureur qui la verse dans la masse commune des primes.

L'assurance se subdivise en assurance de dommages et en assurance de personnes qui à leur tour se décomposent chacune, respectivement en assurance responsabilité civile et assurance des choses d'une part, et d'autre part en assurance individuelle maladie, assurance vie et décès.

---

<sup>3</sup> Cité dans le cours d'assurance (2014) par Bernard AKPAN

- **Assurance IARDT**

Les assurances IARDT (Incendie, Accidents, Risques Divers et Transport) désignent l'ensemble des assurances dommages et de responsabilité. Il s'agit principalement des assurances automobiles, multirisque habitation, complémentaire maladie, individuel accident, responsabilité civile professionnelle et multirisque professionnelle.

- **Compagnie d'assurance :**

Nous pouvons donc comprendre que c'est une personne morale agréée par qui de droit, qui prend en charge des risques contre le paiement d'une prime ou cotisation. Et donc une association commerciale.

- **Une garantie**

On appelle garantie, l'ensemble des événements dont la survenance donne droit à la prestation de l'assureur qui est la prise en charge des dommages subis par les tiers et/ou par l'assuré.

- **Finalité de l'assurance**

Selon le *manuel international de l'assurance*, rédigé par Yeatman J. (1998), « l'Assurance a pour but, grâce aux contributions versées par les assurés d'indemniser ceux d'entre eux qui sont victimes de coups de sort. C'est une fonction éminemment sociale. Garantir des revenus à la veuve et aux orphelins après la disparition prématurée du chef de famille ; donner les moyens de reconstruire sa maison ou de racheter un autre logement à celui dont la résidence a été détruite par un incendie, verser des sommes compensatoires à la perte de revenus professionnels à celui qu'un accident a mis dans l'incapacité de travailler ; financiers au malade ou au blessé de se faire soigner selon les méthodes les plus efficaces et donc augmenter ses chances de retrouver la santé, tels sont les objectifs fondamentaux de l'assurance. Garantir aux individus et aux familles la sécurité de leurs revenus et de leur patrimoine malgré tous les risques auxquels ceux-ci sont exposés contribue à la cohésion sociale et au bonheur des individus ».

Il faut, pour être complet, ajouter à ces objectifs, la garantie des investissements, le financement de l'économie, la pérennisation des entreprises et la sauvegarde des emplois. Comme on peut le constater au vue de ce rapide recensement du rôle de l'assurance, cette activité est d'une importance fondamentale et il importe que son fonctionnement réponde aux exigences de ses missions.

- **Notion de procédure**

Le mot procédure dérivé de procès, procession, procédé découlant de la racine latine commune *procedere* signifiant étymologiquement marche, développement, progrès. (Pro= en avant, *cedere* = aller). Le fascicule optimise les processus du ministère de la fonction publique de la république française<sup>4</sup>, définit une procédure comme « un document qui décrit de façon formalisée les tâches à accomplir pour mettre en œuvre le processus ». Selon le dictionnaire de gestion de Henry BOUQUIN, une procédure est « une méthode qui permet d'obtenir des résultats par l'accomplissement rigoureux d'une succession d'opération ».

- **Notion de sinistre et risque**

Pour mieux cerner la notion de sinistre dans le cas de notre étude, il serait mieux de définir d'abord le risque.

- **Risque**

Le risque est l'évènement incertain contre la réalisation duquel on s'assure. Par extension, trois (3) significations sont attribuées à ce mot dans le vocable de l'assurance :

- En général il désigne l'objet assuré ex immeuble à assurer ; risque à couvrir
- C'est aussi l'objet de l'assurance : cet immeuble est assuré contre le risque d'incendie
- Ou encore dans les tarifs pour la classification : risque industriel ou risque simple en incendie, risque automobile, risque vie ...

Du point de vue juridique : le risque constitue l'évènement incertain ou de date incertaine contre lequel on désire s'assurer : Le risque incendie, vol ou de décès. C'est aussi la mise en cause de la responsabilité de l'assuré.

Du point de vue technique le risque est caractérisé par la probabilité de l'arrivée d'un évènement et son importance, ces considérations sont bien entendu fort déterminantes pour la fixation de la prime.

---

<sup>4</sup> Cité par Michael ZOUGNON et René HOUNGBO « Dans la procédure de règlements des sinistres automobiles »

- **sinistre**

Le sinistre sert à désigner le risque qui se réalise ; c'est l'évènement (accident ; incendie, décès, naufrage du navire...) qui fait jouer la garantie du contrat : indemnité, capital, ou rente. Pour les assureurs de responsabilité civile, il n'y a sinistre que si la victime réclame un dédommagement au responsable assuré.

Le sinistre est donc constitué par réalisation de l'évènement 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 (à l'assuré ou au tiers)
- Un préjudice résultant du dommage

En assurance de responsabilité, se surajoute la réclamation du tiers lésé du fait du dommage.

• **Preuve du sinistre**

Le sinistre est un fait juridique, dont la preuve peut être rapportée par tout moyen. L'assureur ne saurait donc imposer des modalités particulières de preuves.

Toutefois, conformément à l'article 12 du Code CIMA, c'est à l'assuré, qui revendique la garantie dudit sinistre, d'en rapporter la preuve.

• **Indemnité**

L'indemnité est la somme accordée par l'assureur à l'assuré au titre de dédommagement.

Partant d'une définition informelle de « indemniser », nous dirons que l'indemnisation signifie remettre dans la même situation financière qu'avant le sinistre. (La valeur à neuf est donc une valeur ajoutée à l'indemnisation)

En cas de réalisation du risque assuré, l'assureur doit réparer les préjudices en versant une somme d'argent, mais il ne le fera que dans la limite de la garantie accordée à l'assuré. Cette somme d'argent est destinée :

- Soit au souscripteur et assuré, par exemple en assurance incendie
- Soit au bénéficiaire, par exemple en assurance de personne
- Soit à un autrui (victime), par exemple en cas de responsabilité

Selon le document CTB Aspet- septembre 2007 CNRS/DR15/SPL dans son premier, l'indemnité est une compensation financière destinée à réparer un dommage. L'utilisation de cette terminologie

se réfère à toutes sortes de règlements sans égard au type de dommage subi, qu'il soit corporel, moral, ou patrimonial, ni au fait que la somme puisse trouver sa cause dans une relation contractuelle, quasi-contractuelle ou statutaire, ou dans une situation délictuelle ou quasi-délictuelle.

## **II- POINT DES CONNAISSANCES ANTERIEURES**

Cet outil a été déterminant dans la conduite de notre travail de recherche. Il nous a permis de recueillir la documentation indispensable pour la collecte des données fiables sur le système de procédure de règlement des sinistres de la NSIA. Vous n'êtes pas sans savoir que l'exécution de la procédure relève certaines difficultés, ce qui est source de dysfonctionnements. A cet effet plusieurs documents ont été exploités tels que : FANAF (2008) indique dans son rapport, exposé par Adolphe OUEDRAOGO sur les faiblesses actuelles de nos compagnies d'assurances, nous fait comprendre dans ce rapport que beaucoup de compagnies d'assurances ont des difficultés à honorer les engagements envers les assurés et bénéficiaires des contrats. Il est certain que l'assurance africaine gagne de plus en plus en maturité. Les acteurs se forment de manière régulière pour être à la hauteur de leurs responsabilités, la CRCA veille à l'application des textes par les contrôles qu'elle effectue et les sanctions qu'elle prononce ; mais force est de reconnaître que certains facteurs ne favorisent guère l'accomplissement dans de bonnes conditions des responsabilités qu'imposent l'obligation des assurés définie pour leur noble activité. C'est ainsi que ADJANON panel dans son étude sur « la Gestion et règlement des sinistres automobile » dénonce certaines difficultés en matière de règlement des sinistres :

### **A- Les aspects imputables à l'assureur**

- 1- Le parcours – client (accueil, disponibilité, des informations, intelligibilité des informations pour les clients .....)

Le parcours client secoué par un sinistre, qui passe par son accueil, sa prise en charge, une écoute attentive, des éclairages appropriées, n'est pas toujours bien arrangé dans les compagnies d'assurance. Il en résulte une grande insatisfaction et même la frustration pour les victimes. Il a également relevé les insuffisances d'informations sur le circuit de règlement pour les requérants et de statistique des sinistres avec pour conséquence, un défaut d'opportunité de prise de décision. C'est ainsi que ZACHARIE YIGBEDEK (2013) dans L'ASSURANCE AUTOMOBILE ; THEORIE ET PRATIQUE déclare que Conformément à l'article 6 du code CIMA, « l'assureur est tenu avant la conclusion du contrat de fournir une fiche d'information sur les prix, les garanties et

exclusions ». La fiche d'information n'a pas valeur de devis. Elle n'entraîne donc pas pour l'assureur l'obligation de prendre le risque en charge dès lors qu'il est accepté par le proposant. Le contraire priverait l'assureur de la possibilité de procéder à la sélection des risques qui constitue pourtant l'une des principales bases techniques de l'assurance. L'asymétrie de l'information est le constat que chaque acteur sur le marché ne dispose pas des mêmes informations ou n'en ont pas la même interprétation. Les informations des offreurs et des demandeurs sur les prix et la qualité des biens peuvent ainsi être imparfaites et inégalement réparties.

#### 2- L'omnipotence des régleurs de sinistres sur les victimes et bénéficiaires

Les agents des sinistres ne se comportent pas toujours comme des serviteurs des usagers des services sinistres. Il en résulte un dépit pour ces derniers qui se retrouvent dans un état de demandeur de pitance.

#### 3- Manque d'entrain pour obtenir les procès-verbaux de constats d'accidents

Pour remédier à ce problème GREGORIO A. (2011) suggère que les compagnies d'assurances doivent faire plus de démarches pour obtenir les procès-verbaux dans des délais acceptables. Il ajoute en plus que malgré les dispositions de la loi qui met la charge de la communication des procès-verbaux, la direction générale doit aller au-delà pour installer des ententes avec les commissariats et gendarmeries.

#### 4- Les entorses plus ou moins conscients aux règles techniques élémentaires de règlement des sinistres.

C'est le cas des offres de transaction en deçà des minima prévus par le barème, de la non évaluation de tous les chefs de préjudice dus ou encore le refus d'assurer par la compagnie des fautes et responsabilités qui engagent l'agent général. C'est le cas de l'agent qui n'a pas reversé dans la production de la compagnie certaines souscriptions, créant des difficultés pour la victime en cas de sinistre

#### **B- Nécessite d'une norme minimale de satisfaction des victimes et bénéficiaires**

Il faut reconnaître qu'il y a des obstacles objectifs qui se dressent contre le règlement diligent des sinistres automobiles par les assureurs. Mais force est de constater que le plus lourd fardeau n'est pas de ce côté-là.

La bonne volonté et la détermination de la part des assureurs pour tenir leurs engagements à bonne date, pour le bonheur des sinistrés et de leurs ayants droit, laissent à désirer.

Pour être trivial, il faut dire que dans ce jeu, il y a un déni, un refus pour certaines compagnies d'assurance à assumer l'engagement principal qui pèse sur l'assureur dans le contrat

synallagmatique d'assurance. Et ce au prix de drame social, de déconfiture économique et de perte de crédibilité et d'image de l'assurance.

Ne faudrait-il pas dans un même élan de fierté pour notre profession en redorer le blason par un minimum d'efforts et de responsabilité personnelle des professionnels ?

La véritable condition de souscription en masse de l'assurance est le règlement des sinistres.

La norme dont il s'agit peut reposer sur les valeurs qualitatives suivantes :

- ❖ Chaque victime ou ayant droit doit bénéficier d'une prise en charge spécifique par l'assureur ;
- ❖ Les assureurs doivent s'efforcer à se tenir au plus près des exigences des articles 231 et suivants du code des assurances.
  - ✓ Délai de présentation de l'offre ;
  - ✓ Initiative de l'offre en cas d'accidents ayant impliqué plusieurs véhicules ;
  - ✓ Relance pour la constitution d'un dossier de réclamation complet ;
  - ✓ Respect du délai de paiement.

\*Conformément à l'article 232, l'obtention du procès-verbal de constat d'accident doit être l'affaire de l'assureur et non celle de la victime.

## **PARAGRAPHE II : METHODOLOGIE DE L'ETUDE**

La méthodologie de recherche englobe une structure de recherche et les techniques utilisées pour mettre en pratique cette recherche. Il s'agit pour nous, d'indiquer ici la démarche suivie pour la mobilisation des données nécessaires à la réalisation de l'étude, les outils d'analyse et de traitement des informations reçues. Plus précisément, il s'agit de présenter d'une part la recherche documentaire, population, technique et outils de l'étude et d'autre part le traitement des données, seuils de validation des hypothèses et difficultés rencontrées.

### **A- La Recherche documentaire, Population, techniques et outils de l'étude**

Le point de départ de toute recherche ou de tout travail est irréfutablement une connaissance approfondie du domaine d'étude qui passe nécessairement par la collecte d'information s'y rapportant. Ainsi nous pouvons retenir :

#### **➤ La Recherche documentaire**

Elle a consisté à l'exploitation des ouvrages, mémoires et tout document pouvant faciliter à la rédaction de notre mémoire.

#### **➤ Population et échantillonnage**

Dans le but de disposer des informations nécessaires à la finalisation de notre étude, nos enquêtes ont été réalisées au niveau interne et externe. C'est-à-dire la cible de nos enquêtes est constituée d'une part des agents du service sinistre et de quelques départements techniques qui sont aux nombres de vingt (20) au total et d'autre part des clients visitant ledit service qui sont au nombre de quinze (15). Sur les (35) personnes constituant notre population, nous n'avons pu interroger que trente (30) « 15 au niveau des agents et 15 du côté des clients » soit un taux de réalisation de 86% qui constitue notre échantillonnage.

#### **➤ Techniques et outils de recherche**

Pour la vérification de nos hypothèses et compte tenu de la population-mère, nous avons collecté des données à travers des questionnaires (voir annexe) relatives aux problèmes confrontés par la NSIA dans sa procédure de règlement.

## **B- Traitement des données Seuils de validation des hypothèses, et difficultés rencontrées**

Afin d'avoir une compréhension claire et perçante de la procédure de règlement des sinistres de la NSIA, nous avons procédé au traitement et à l'analyse des données collectées. Ce qui nous a permis de recenser quelques difficultés rencontrées pendant la réalisation de l'étude.

### ➤ **Traitement et analyse des données**

Les données collectées à savoir : l'organigramme hiérarchique et détaillé, les définitions de poste, et certains dossiers des sinistrés ont été analysés dans le but d'avoir une compréhension aigüe en vue d'une synthèse générale de l'étude.

L'étude de l'organigramme permet de comprendre l'organisation structurelle de la NSIA, les missions assignées à chaque responsable.

Le questionnaire est une technique de prise de connaissance la plus informelle. Il sert d'étalon à l'appréciation. Il permet grâce à un grand nombre d'interrogation précis, d'évaluer si la procédure de règlement des sinistres de la NSIA préétablies remplit les objectifs fondamentaux tout en décelant ses forces et faiblesses. Par ailleurs, notre travail à eu un effet limitatif.

### ➤ **Seuils de validation des hypothèses**

Il s'agit dans cette partie de préciser les conditions dans lesquelles nos deux hypothèses seront vérifiées. Ainsi, en ce qui concerne la première hypothèse qui stipule que : « le retard dans le règlement des sinistres automobiles est dû à la méconnaissance de la procédure d'indemnisation par le client et la non production à temps des pièces ». Les principales causes susceptibles d'être identifiées dans la procédure de règlement des sinistres ont été identifiées à travers la revue de littérature, et nos propres connaissances et puis proposées à notre échantillon. A l'issu de cette phase de terrain, les causes qui retiendrons le plus l'attention des interviewés constituerons le seuil de décision de cette première hypothèse.

En ce qui concerne la deuxième hypothèse « l'insatisfaction des clients par rapport au traitement de leurs dossiers est du au manque de personnels ». De la même manière que précédemment les principales causes susceptibles d'être retenue pour notre étude sont celles qui reteindrons le plus l'attention des interviewés.

➤ **Difficultés rencontrées**

Aucune œuvre humaine n'est exempte de difficulté. Ainsi lors de nos recherches, nous avons rencontré quelques difficultés aux nombres desquelles nous pouvons énumérer :

- Difficultés d'accès à des informations
- Au manque de connaissance des réalités du service, des défis de la NSIA afin de s'y être imprégner pour développer nos compétences
- Aux expressions techniques, surtout à la réception des victimes
- A l'ignorance de l'organisation du service et des étapes d'étude des dossiers sinistres
- Au manque de formation des stagiaires
- A la pression des responsables hiérarchiques, qui multipliait nos erreurs dans les tâches confiées.
- La non motivation des efforts fournis

Ainsi il a fallut que chacun de nous développions ses propres compétences afin d'y réussir. Cependant l'implication totale dans ces tâches a joué sur les recherches de notre travail : le mémoire.

Dans ce dernier chapitre, nous allons procéder à la présentation et à l'analyse des données afin de vérifier les hypothèses émises plus haut, durant cette étude d'une part et enfin proposer des solutions et les conditions de mise en œuvre d'autre part.

## **SECTION I : Présentation et analyse des résultats obtenus**

Cette section est composée de deux paragraphes. Le premier est consacré à la présentation et l'analyse des données relatives à l'hypothèse N°1 dans un premier temps et dans un second temps celle de l'hypothèse N°2.

### **PARAGRAPHE I : présentation et analyses des données liées aux retards dans la procédure du règlement des sinistres**

Dans cette partie nous allons faire une brève analyse de la technique de traitement des dossiers sinistres à la NSIA avant de passer à l'analyse des résultats de nos enquêtes.

#### **I – Présentation des résultats**

La présentation des résultats passe part par un bref aperçu sur les étapes de procédure de règlement des sinistres de la NSIA, puis les critiques et sa représentation graphique.

#### **A- LES ETAPES DE PROCEDURE DE REGLEMENT DES SINISTRES DE LA NSIA**

L'objectif visé au niveau de la description de la procédure est de s'imprégner de la manière dont elle est appliquée au sein du département sinistre. La description de la procédure des sinistres consistera à retracer les opérations intervenant dans le traitement lorsqu'un sinistre se produit. . Elle se déroule en trois grandes(03) étapes.

- **La déclaration**
- **Gestion des dossiers**
- **L'indemnisation : paiement ou prestation**

- **La déclaration**

Toute gestion de sinistres part de la déclaration de celui-ci par l'assuré. Elle doit être faite dans les 5 jours ouvrables à compter de la date de l'accident. Il est à noter qu'en cas de vol, ce délai est de 48 heures. Selon l'article 12 du code CIMA. En faisant la déclaration, l'assuré doit se munir des pièces ci-après :

- L'attestation d'assurance
- Le permis de conduire du conducteur du véhicule au moment de l'accident.
- La photocopie des deux premières pages du livret de bord
- La photocopie de la visite technique
- La photocopie de la carte grise
- La fiche du contrat s'il a été fait par la police.

Une fois la déclaration enregistrée, on imprime certains documents. Ce sont :

- Une fiche de déclaration signée par l'assuré et gardée dans la sous chemise « déclaration –contrat-quittance »
- Une attestation de déclaration que l'assuré dépose au commissariat ou à la gendarmerie tout en gardant copie.
- Un accusé de réception qui comporte les pièces à fournir pour une éventuelle réclamation.
- **l'ouverture du dossier**

Elle consiste à classer les différents documents dans une cote et la remplir. La cote est choisie en fonction de la nature du sinistre. Ainsi :

- Sinistre matériel : cote bleue
- Sinistre corporel : cote rose

La cote est composée de six sous chemises :

- « Fiche d'inventaire »
- « Correspondances »
- « Règlement »
- « Réclamation »
- « PV »
- « Déclaration-Quittance-Contrat » dans laquelle sont arrangées toutes les pièces apportées par l'assuré pour la déclaration, les conditions particulières et la quittance.

- **L'enregistrement**

La déclaration doit être enregistrée dans un registre coté et paraphé. Au fur et à mesure de la réception des déclarations, le rédacteur remplit les états hebdomadaires des déclarations de sinistres et ouvre les dossiers physiques.

- **Gestion des dossiers**

- **L'étude d'un dossier suite à un courrier arrivée**

En cas d'étude d'un dossier suite à l'arrivée d'un courrier transmettant une correspondance ou des réclamations d'une victime, procéder systématiquement à l'étude complète du dossier et relancer toutes les autres victimes.

- **L'évaluation**

Elle consiste à provisionner pour le dossier, avec les éléments dont on dispose à cette étape, le coût total du sinistre pour la compagnie.

- **Traitement à la réception d'un certificat de consolidation**

- Rédiger un courrier d'envoi en contre expertise adressé à la victime
- Un second courrier à l'endroit du médecin y compris toutes les pièces nécessaires pour une bonne compréhension du dossier.

Lorsque le courrier d'offre rencontre l'agrément de la victime à indemniser, celle-ci marque son accord et le dossier est réglé. Au cas contraire, la victime peut évoluer vers une tierce expertise (revoir un autre médecin).

- **L'indemnisation : paiement ou prestation**

C'est ici la finalité, c'est l'objectif que court le régleur de sinistre et l'attente du bénéficiaire. C'est pour l'assuré, l'évaluation de la prestation de son assureur. Alors le régleur de sinistre est appelé à réaliser le règlement des honoraires des intervenants, à effectuer les négociations si nécessaire, participer à la rédaction des protocoles de transaction et procéder au règlement, selon les règles internes du cabinet.

Lorsque les pièces de réclamation (les courriers) parviennent au régleur de sinistre de NSIA, celui-ci effectue l'étude selon les normes du code CIMA. La dite étude est vérifiée par les différents chefs en charge de la gestion des sinistres selon l'organisation de la NSIA.

De tous ce qui précède, nous retenons que le service sinistre de la NSIA traite manuellement les dossiers sinistres avec un dispositif informatique dans les logiciels de traitement de données. Cependant le service est en réseau dans l'exécution de certaines tâches. Le service sinistre fait un travail plus manuel, utilisant plus au niveau interne des fiches, des registres et des cahiers afin d'éviter tout risque de perte de données.

**NB** : lorsque le montant proposé rencontre le consentement de la victime ou de l'assuré, les dispositions nécessaires sont prises par la NSIA pour que ce dernier soit indemnisé dans le plus bref délai. Elle se fait en quartes (04) étapes

- **La première étape** : Quand le courrier notifiant l'accord du client arrive, on procède à l'enregistrement dans le cahier « courrier arrivé » ainsi que dans celui des accords puis dans le fichier « courrier arrivé » et « traçabilité des accords ». ensuite on recherche le dossier correspondant dans lequel on insère l'accord et on l'affecte à un régleur sinistre.
- **La deuxième étape** : une fois que le dossier se trouve au niveau du régleur, on fait l'étude par rapport au courrier et établit la demande de chèque au non du bénéficiaire. Tout en prenant soin de remplir l'étude dans la côte. Cette demande de chèque doit être visée par le régleur sinistre ainsi que le chef service et le directeur opérationnel.
- **La troisième étape** : la demande de chèque doit être enregistrée dans le logiciel et transmis au service trésorerie pour établissement du chèque. La trésorerie a une durée de dix (10) jours pour faire sortir le chèque de règlement
- **La quatrième étape** : à la réception du chèque on recherche le dossier correspondant et on procède toujours à l'enregistrement. Ensuite on procède à l'établissement des quittances puis on passe à la signature par les deux directeurs. Notons donc qu'à partir de la réception du courrier d'accord jusqu'à la remise du chèque il dispose d'un délai de trente (30) jours pour que la victime ou l'assuré soit en possession de son indemnité.

## **B- CRITIQUE DE LAPROCEDURE DE REGLEMENT DES SINISTRES DE LA NSIA**

Ici nous allons faire une brève analyse de la technique de traitement des dossiers sinistres à la NSIA avant de passer à l'analyse des résultats de nos enquêtes.

- **La déclaration**

Les sinistres ne font que s'accroître et le gestionnaire de sinistre reçoit et enregistre les sinistres dans le logiciel mercure. Notons à ce niveau qu'il n'y a qu'un seul agent qui reçoit les déclarants du sinistre et la défaillance du logiciel Mercure à des moments donnés. Le gestionnaire est appelé à une double tâche : celle de l'enregistrement manuel et ensuite enregistrement dans le répertoire de déclaration. Nous pouvons tout de suite dégager que cette technique ralentie la tâche de celui-ci.

- **Gestion des dossiers**

Par ailleurs les courriers de déclaration transmis prennent parfois un certain temps avant de parvenir au service sinistre alors que les victimes ou les bénéficiaires s'attendent à un règlement à compter de la date de déclaration. L'amélioration de cette technique peut permettre aux bureaux directs et les agences générales de transférer de façon numérique la dite déclaration et les pièces complémentaires afin que le dossier soit aussitôt créé par le gestionnaire de sinistre.

- **La communication avec les victimes et les bénéficiaires**

A ce niveau nous retenons la technique relationnelle avec le client. Plusieurs victimes ou bénéficiaires d'une indemnité visitent le service sinistre et sont reçus par le gestionnaire de sinistre mais force est de constater que les victimes fournissent des informations pertinentes pour la bonne étude de leurs dossiers et celles-ci ne sont pas informatisées. Ainsi à leurs absences les autres agents ne peuvent répondre de façon satisfaisante aux victimes à moins que ceux-ci les informent à nouveau. Notons aussi que l'analphabétisme des victimes et de leurs ayants droit rendent la communication plus difficile.

La réflexion sur la gestion des courriers, nous a permis de comprendre aussi l'une des raisons des plaintes des clients et leur insatisfaction. La gestion manuelle des courriers et la non spécialisation des tâches déterminantes au sein du service amènent les régisseurs de sinistre à multiplier leurs tâches dans l'enregistrement et le classement des courriers.

En plus le traitement des dossiers n'est pas informatisé de sorte que le régisseur de sinistre puisse évaluer automatiquement les différents dossiers sinistres traités. Cette technique de traitement agit sur la production du service et rend difficile les évaluations mensuelles ou annuelle.

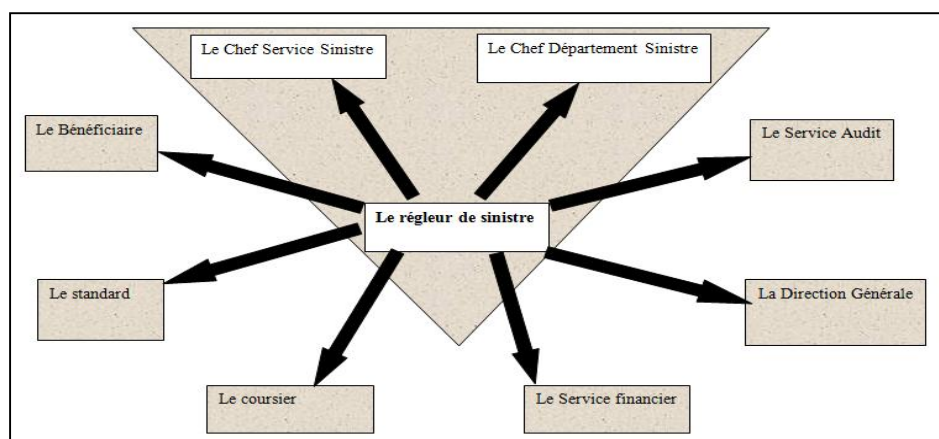
- **Le traitement des dossiers sinistres**

Le retard du PV du constat d'accident et les pièces de réclamations sont l'une des raisons majeures dans la lenteur du traitement des dossiers sinistres. Il doit être requis des compagnies de faire plus de démarches pour obtenir les procès-verbaux dans des délais acceptables. Malgré les dispositions de la loi qui met la charge de la communication des PV la direction générale doit aller au-delà pour installer des ententes avec les commissariats et gendarmeries. Alors la technique d'une telle gestion cause un problème dans le fonctionnement du service sinistre. Il faut donc innover à ce niveau.

Aussi la technique du circuit de l'étude des dossiers diminue le rendement de l'agent régleur car celui-ci constitue le centre d'un règlement de sinistre (voir figure1).

Parfois notons qu'après même l'établissement du procès verbal, on constate que ce dernier dans de nombreux cas, ne relate pas fidèlement et avec précision les circonstances réelles de l'accident ou mentionne avec incohérence les croquis d'état des lieux ce qui ne permet pas à l'assureur de déterminer clairement les parts de responsabilités. De ce fait, plusieurs contradictions subsistent entre les assureurs lors des recours, ce qui ne favorise que le retard dans le processus d'indemnisation.

En effet, selon l'article 230 du code CIMA, un exemplaire de tout procès verbal relatif à un accident corporel de la circulation doit être transmis automatiquement aux assureurs impliqués dans ledit accident par les officiers ou agents de la police judiciaire ayant constaté l'accident. Mais en réalité ces autorités mettent beaucoup de temps à délivrer cette pièce indispensable au règlement.



**Figure:1** Relation du régleur de sinistre lors du traitement de dossier sinistre

- **L'indemnisation**

Aux termes de l'article 16 du code CIMA, l'assureur a l'obligation lors de la réalisation du risque ou à l'échéance du contrat, d'exécuter dans un délai convenu, la prestation déterminée par le contrat et ne peut être tenu au-delà.

Le respect des dispositions de cet article révèle de nombreuses difficultés. Pour procéder au règlement d'un dossier sinistre, l'assureur doit d'abord faire une étude du dossier qui demande que toutes les pièces nécessaires y figurent, ce qui n'est pas souvent le cas car les assurés ne produisent pas à temps les réclamations, certaines pièces fondamentales telles que le certificat de possession d'état, et d'autres entraînent la confusion au niveau de l'assureur au regard de la complaisance qui s'observent dans la délivrance de ces pièces. Parfois, des irrégularités s'observent dans la nature et la qualité des pièces réclamées.

L'absence d'authenticité de ces pièces ne permet pas à l'assureur de procéder au traitement de ces dossiers dans les délais convenables. Notons aussi que le défaut d'adresse précise des victimes et ayant droit retarde la transmission des correspondances et entrave le règlement diligent du dossier.

**Tableau N°2** Répartition des données d'enquêtes par rapport au retard dans le règlement des sinistres

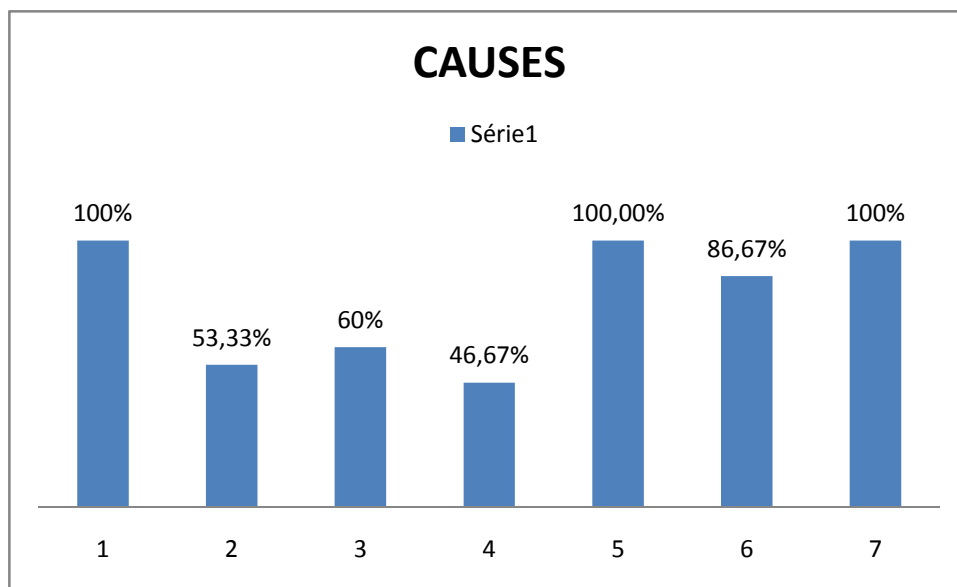
Causes	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14	A15	%
Retard de PV et constat d'accident	X	X	X	X	X	x	x	X	X	X	X	X	x	x	x	100%
Défaillance du logiciel mercure	X	X	X		X	x				X			x	x		53,33%
retard d'indemnisation		X	X	X	X		x			X	X	X	x			60%
Retard dans le processus d'indemnisation		X	X			x		X	X		X			x		46,67%
La réception tardive des pièces de règlement	X	X	X	X	X	x	x	x	X	X	X	X	x	x	x	100%
L'absence de relance des victimes	X	X	X	X		x	x	X	X	X		X	x	x	x	86,67%
Retard dans le traitement des dossiers	X	X	X	X	X	x	x	X	X	x	X	X	x	x	x	100%

**SOURCE** : Résultat de nos enquêtes

### **Représentation graphique**

Vue schématique du tableau

#### **GRAPHIQUE N°1**



**Source** : Résultat de nos entretiens

Les résultats présentés sur le graphique N°1 montrent que 100% des agents de la NSIA interrogés ont évoqués comme principales causes : Retard de PV et constat d'accident, la réception tardive des pièces de règlement et le retard dans le traitement des dossiers. Par contre, 53,33% ; 46,67% ; 60% ; et 86,67% des agents soutiennent respectivement que le retard est dû : à la défaillance du logiciel mercure ; au retard d'indemnisation ; à la réception tardive des pièces de règlement et l'absence de relance des victimes.

**PARAGRAPHE II : Présentation et analyses des données liées à l'insatisfaction des clients.**

Cette partie est consacrée à la présentation et à l'analyse des résultats de la deuxième hypothèse

**I – Présentation des résultats**

De la même manière que la première hypothèse nous allons présenter les résultats en passant par un bref aperçu des insuffisances relevées au sein du service sinistre puis sa représentation graphique.

**A- LES COMPETENCES DU PERSONNEL ET LE CADRE DU SERVICE**

Le personnel en charge de la gestion des sinistres au sein du service sinistre de la NSIA est confronté à plusieurs difficultés liées à la technique de traitement des dossiers sinistres. Le personnel étant jeune arrivent à faire face à cette technique épuisante mais jusqu'à quand ? Outre cette insuffisance que nous venons de souligner, notons que le manque d'informations à l'endroit de la clientèle de la NSIA constitue une importante préoccupation du fait des multiples plaintes des clients. L'information constitue un élément très important qui renforce les relations d'affaires entre deux parties liées par un contrat. A ce titre, toute entreprise commerciale ou financière doit bâtir un bon réseau d'informations pour mieux fidéliser sa clientèle. **L'article 6, 2<sup>ème</sup> alinéa** du code CIMA vient alors en renfort aux compagnies d'assurances et dispose que « l'assureur est tenu avant la conclusion du contrat de fournir une fiche d'information sur les prix, les garanties et exclusions ». Du fait des multiples plaintes des clients sur le manque d'information et du non acheminement des fiches d'information vers les clients **nous notons une insuffisance de renseignements à l'endroit des assurés.**

Notons aussi qu'il est courant de remarquer à la production, une forte affluence des clients justifiée par le nombre insuffisant d'ordinateurs servant à produire les contrats. Nous relevons ainsi le problème **d'insuffisance de matériels informatiques**

Voilà donc autant d'observations faites au cours de notre passage à la NSIA.

**Tableau N° 3** Répartition des données d'enquêtes liées aux problèmes d'insatisfaction des clients

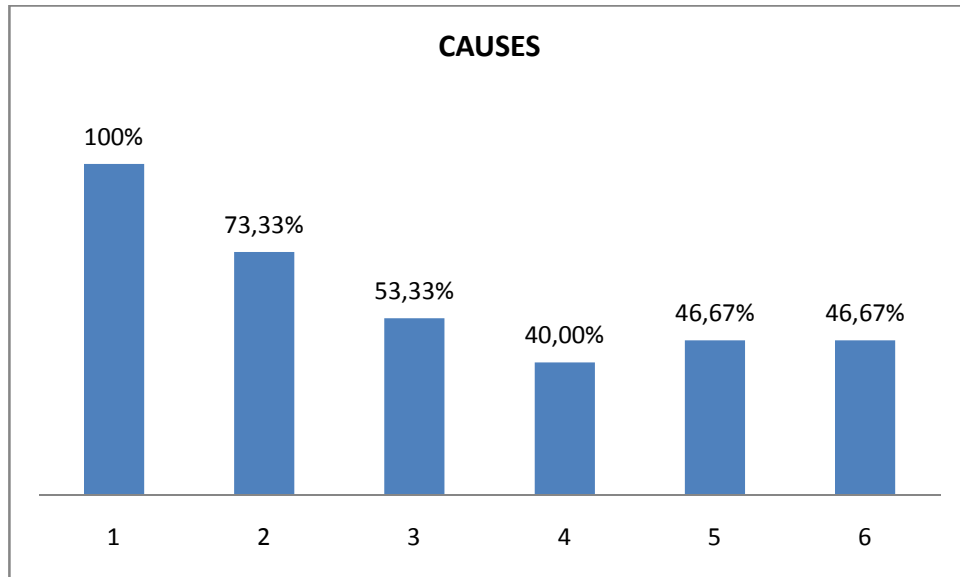
Causes	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14	C15	%
Manque de personnel dans le service sinistre	X	X	X	X	X	X	x	X	x	X	x	X	x	x	X	100%
Manque d'administrateur au service sinistre pour le règlement efficient	X	X	X		x	X		X		X	x	X	x	x		73,33%
problème de management du personnel en charge de la gestion des sinistres.		X	X	X			x			X	x	X	x			53,33%
Mauvaise appréciation des dommages	X	X	X		X					X	x					40%
L'asymétrie d'information		X	X			X		X	x		x			x		46,67%
Insuffisance de communication		X		X		X	x		x		x			x		46,67%

**Source :** Résultat de nos enquêtes

**Représentation graphique**

Vue schématique du tableau

**GRAPHIQUE N°2**



**Source** : Résultat de nos entretiens

Il ressort du graphique N°2 que pour ce problème spécifique, 100% des enquêtés optent : pour le manque de personnel dans le service sinistre. Par contre, 73,33% ; 53,33% ; 46,67% et 40% des clients soutiennent respectivement que l'insatisfaction est dû : au manque d'administrateur au service sinistre pour un règlement efficient ; au problème de management du personnel en charge de la gestion des sinistres ; à l'asymétrie d'information ; de même qu'une insuffisante de communication et une mauvaise appréciation des dommages.

## **SECTION II : Elément de diagnostic et Approches de solutions**

Cette section est composée de deux paragraphes. Nous présenterons le premier paragraphe les éléments de diagnostic de chaque hypothèse et dans le second les approches de solutions et synthèse de l'étude.

### **PARAGRAPH I : Elément de diagnostic**

Nous procéderons à la vérification des hypothèses formulées préalablement en les rapprochant aux données secondaires de nos enquêtes.

#### **A- Vérification de l'hypothèse N°1**

Cette hypothèse stipule que « le retard dans le règlement des sinistres automobiles est dû à la méconnaissance de la procédure d'indemnisation par le client et la non production à temps des pièces ».

Ainsi au regard de l'interprétation des résultats ci-dessus, il ressort que le retard dans la procédure de règlement est due : au retard des procès verbaux et constat d'accident de même que la réception tardive des pièces de règlement entraînant un retard dans le traitement des dossiers puis un retard d'indemnisation. Mais les causes comme l'absence de relance des victimes et la défaillance du logiciel ne sont pas à négliger.

Ainsi l'hypothèse selon laquelle : « le retard dans le règlement des sinistres automobiles est dû à la méconnaissance de la procédure d'indemnisation par le client et la non production à temps des pièces » est confirmée.

#### **B- Vérification de l'hypothèse N°2**

Selon cette hypothèse, l'insatisfaction des clients par rapport au traitement de leurs dossiers est due aux manques de personnels. L'analyse qui ressort de l'interprétation des résultats ci-dessus, stipule que les principales raisons liées à ce problème sont dues aux manques de personnel dans le service sinistre et manque d'administrateur au service sinistre pour le règlement efficient. Mais les causes comme le management du personnel en charge de la gestion des sinistres et l'asymétrie d'information ne sont pas à négliger.

Ainsi l'hypothèse selon laquelle : « l'insatisfaction des clients par rapport au traitement de leurs dossiers est due aux manques de personnels » est confirmée.

## **PARAGRAPHE II : Approche de solution et condition de mise en œuvre**

L'analyse précédemment faite sur la procédure de règlement des sinistres automobile de la NSIA nous a permis de constater des atouts majeurs. Cependant, quelques insuffisances ont été relevées et on fait l'objet d'étude. Notre à but travers ce thème est de contribuer à l'amélioration de la procédure de cette structure.

### **A- Les Approches de solutions**

Dans le but de réunir les conditions nécessaires à la résolution de la problématique liée aux entraves de la procédure, nous nous sommes fixés des objectifs par rapport aux problèmes qui sont à l'origine de ces entraves. Suite à la liste des données mobilisées à ce sujet, les hypothèses émises sont entièrement vérifiées. Nous pouvons donc énumérer les approches de solutions ci-après et les conditions de mises en œuvre.

### **LA GESTION DES DOSSIERS ET COURRIERS**

Pour une bonne technique de règlement nous recommandons à la NSIA de :

- Numériser les dossiers sinistres afin de les archiver

La numérisation, le stockage et la restitution des documents permettent d'optimiser les coûts du fait de la réduction de l'intervention humaine et des coûts de gestion. C'est la première étape pour une gestion numérique. Ainsi les régleurs de sinistre peuvent à tout moment instruire le dossier et même renseigner l'assuré ou la victime de la situation de son dossier quand celui-ci se trouve chez un chef ou autre service.

### **➤ LA RELATION AVEC LES VICTIMES OU BENEFICIAIRES DES INDEMNITES**

La NSIA doit s'attendre à ce que les clients recherchent de plus en plus à suivre la progression de leur déclaration et la capacité des assureurs à satisfaire cette exigence dépendra fortement de leur connectivité avec tous les intervenants, des experts en sinistres aux partenaires chargés de la réparation et du remplacement. Changer de culture aux agents du service sinistre pour réussir la Relation Clients.

La culture du partage doit être développée en identifiant les bonnes pratiques des équipes. Les rémunérations des équipes doivent évoluer en tenant compte des indicateurs de satisfaction, de la fidélité et des clients.

La relation Clients étant dépendante de facteurs humains, la culture clients est inhérente au plaisir de travailler. En fait le client sera mieux servi en promouvant le

régleur de sinistre dont ses compétences doivent servir les objectifs visés par la NSIA et donc correspondre à des critères de performances précis.

- Renforcer la qualité des informations de gestion des sinistres,

➤ **LE MANAGEMENT DU PERSONNEL**

Les responsables de la NSIA et les différents chefs du service sinistre doivent appliquer un bon management des régleurs de sinistre. Ils doivent :

- Former (formation continue) le personnel en charge de la gestion des sinistres
- Concevoir et mettre en œuvre des analyses spécifiques des sinistres pour s'attaquer à des problèmes comme la fraude
- Recrutement des agents régleurs possédant des compétences orientées client
- Former et accroître la compétence des équipes qui doivent adapter leur valeur ajoutée à l'élévation, du niveau d'information des victimes, changer la mentalité initiale trop orientée prestation traditionnelle (modèle d'aide à la décision, amélioration des techniques de communication client et des stratégies de contact...).

En effet, les victimes et bénéficiaires des indemnités sont tous les jours dans les murs des services en charge du règlement de sinistres pour s'informer de la situation de leur dossier. A cet effet, il faudra exiger des heures de visite ou créer un centre d'accueil pour le service sinistre afin de permettre aux différents régleurs de sinistre de traiter les courriers et étudier les dossiers sinistres.

➤ **AU NIVEAU DU SERVICE SINISTRE**

Pour limiter les lenteurs observées au niveau du processus d'indemnisation et redynamiser le système, les responsables à divers niveaux doivent non seulement revoir l'ossature du service mais aussi l'organisation des tâches au sein de ce service.

➤ **AU NIVEAU DES AGENTS DE CONSTAT DE POLICE ET DE LA GENDARMERIE**

Les agents chargés des constats d'accident doivent être ouverts aux dialogues en vue de la signature de certains accords avec les compagnies d'assurances du marché béninois favorisant ainsi la célérité du processus de règlement des sinistres. Ils doivent respecter le délai légal de communication de trois 3 mois de procès verbaux, imposés par l'article 230 du code CIMA. Pour se faire nous proposons que : L'Etat procède au recrutement d'un nombre important d'agent afin de palier un tant soit peu au déphasage du nombre important des accidents par rapport aux agents de constat. C'est à dire renforcer les départements constats

des commissariats et gendarmeries en personnel bien informé pour l'élaboration des procès verbaux, les compagnies d'assurances s'associent et qu'ensemble dotent encore les agents du matériel de travail indispensable ; l'aménagement d'un local soit fait pour l'archivage des dossiers permettant l'établissement des PV. Il s'agira ici, de classer ces dossiers par année et par mois, de leur attribuer un système de numérotage tel qu'il est fait au sein des compagnies d'assurance.

### **B- Condition de mise en œuvre**

Pour une réalisation effective et durable des solutions proposées, il est nécessaire que certaines conditions soient respectées. Pour se faire nos recommandations iront aussi bien à l'endroit des différents services de la NSIA qu'aux agents de constat de police et gendarmerie.

#### **• AU NIVEAU DE LA GESTION DES DOSSIERS ET COURRIERS**

- Se doter d'un logiciel de traitement des dossiers pour la rapidité du règlement des sinistres. La GEISICA est un logiciel de gestion informatisé des sinistres et contrat d'assurance. Le logiciel AS400, permet de gérer les déclarations. Cette procédure permettant l'application éventuelle du malus à l'occasion du prochain renouvellement.
- Recruter de nouveaux agents ayant des compétences informatiques au sein du service sinistre.
- Faire une maintenance régulière du parc informatique pour le fonctionnement normal du système.

#### **• LE MANAGEMENT DU PERSONNEL**

- Pour une meilleure information des assurés sur les pièces à fournir lors de la survenance des sinistres automobiles, il serait préférable d'informer ces derniers sur ces pièces lors de la souscription du contrat. Cela limiterait les manques de justificatifs des FMP causant ainsi des moins perçus aux victimes d'accidents et augmenterait la célérité du processus de règlement. Des séances de recyclage et de formation doivent être périodiquement organisées à l'intention des agents généraux sur les techniques de production et de prise de déclarations.

- Au niveau du service production automobile, les agents producteurs doivent opérer à une sélection rigoureuse des véhicules objet de l'assurance, car on a constaté que les véhicules auteurs de cas graves d'accident sont déjà hors d'usage.
- **AU NIVEAU DES AGENTS DE CONSTAT DE POLICE ET DE LA GENDARMERIE**
- Les divers services chargés du constat des accidents doivent se mettre en réseau, afin de pouvoir retrouver rapidement le responsable d'un accident en fuite, par la communication d'informations nécessaires ; Ils doivent être objectifs lors de l'établissement des procès verbaux en relatant correctement les circonstances de l'accident afin d'éviter les circonstances constatées lors du règlement notamment au niveau des dossiers sinistres recours. Aussi, l'Association des Sociétés d'Assurance (ASA) peut doter les commissariats et gendarmeries en connexion internet qui favorisera les relations entre les compagnies et réduira le délai d'établissement des procès verbaux.
- **LA RELATION AVEC LES VICTIMES OU BENEFICIAIRES DES INDEMNITES**

La NSIA doit alors :

- Développer sa relation avec le client lors du traitement du dossier sinistre
- Améliorer l'efficacité, le rendement et le service client grâce aux technologies de gestion des sinistres,
- Doit augmenter ses moyens de communication
- **AU NIVEAU DU SERVICE SINISTRE**

Aujourd'hui pour mieux conserver leur clientèle, les producteurs ne pourront que se baser sur la célérité dans le règlement des sinistres. Pour permettre aux producteurs d'atteindre leurs objectifs et dans le temps soulager le personnel du service sinistre.

Nous suggérons qu'il soit scinder en trois sous service, avec à la tête de chacun d'eux un chef service, pour une gestion encore plus efficace des sinistres.

- Un premier service qui s'occupera des sinistres internes à la compagnie, constitué de quatre (04) personnes au minimum ayant chacune une tâche bien déterminée, dotée de quatre postes ordinateurs.
- Un second service qui s'occupera des recours, constitué de quatre personnes au minimum ayant chacune une tâche bien déterminée, dotée de quatre postes ordinateurs.

- Un troisième service qui gèrera les dossiers en « Risques Divers » constitué de trois personnes au minimum ayant chacune une tâche bien déterminée, dotée de trois postes ordinateurs.

Il faudra également deux autres postes ordinateurs pour l'enregistrement et le et le traitement des courriers, à la charge de deux personnes mises à contribution pour toute tâche.

Le secteur de l'assurance de nos jours est géré par plusieurs compagnies d'assurances au nombre desquels la NSIA Bénin. Toutes autant qu'elles sont, elles développent des produits Similaires compte tenu des différents risques auxquels est confrontée la population. Parmi cette multiplicité de produits, l'assurance automobile est proposée à la clientèle pour couvrir les dommages causés par les véhicules.

L'analyse de la procédure de règlement des sinistres automobile à la NSIA Benin montre qu'il s'agit d'un travail très complexe ayant beaucoup de subtilités à cause des difficultés spécifiques liées à chaque dossier étudié.

C'est pour permettre à la NSIA Benin d'améliorer sa procédure de règlement des sinistres que nous avons focalisé notre étude sur le thème « **Analyse de la procédure de règlement des sinistres en Assurance Automobile** ». Notre contribution passe par les propositions de solutions ci-dessous :

- informer les assurés sur toutes les pièces à fournir pour le règlement du sinistre ;
- éviter l'obtention tardive du Procès Verbal d'accident ;
- renforcer le personnel du service sinistres automobile ;
- rendre l'information accessible au personnel de la NSIA Bénin sur chaque dossier sinistre ;
- Tenir compte des clauses du code CIMA en matière de délai de règlement de sinistre ;
- Responsabiliser les employés pour le suivi des dossiers sinistre depuis la déclaration jusqu'au règlement définitif du sinistre.

La mise en application des différentes solutions proposées permettra à la NSIA Benin de mieux faire face aux différents problèmes et lui permettra de mieux fidéliser sa clientèle.

## REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUE

- ADJAVON panel dans sont étude sur « la gestion et règlement des sinistres automobiles » en ligne.
- ANDRE MARTIN (2012), Les Techniques d'assurance – en34 fiches Pratiques, Deuxième édition Dunod, pp 92-136.
- Bernard AKPAN, ( février 2012 « *la généralité et basse technique de l'assurance* ».
- Code CIMA (2004), le code des Assurances des Etats membres de la CIMA, troisième édition, p 378 en ligne.
- Document CTB Aspet- septembre 2007 CNRS / DR15/SPL.
- FANAF(2008) Dans le rapport exposé par OUEDRAOGO « les faiblesses actuelle des compagnies d'assurances » en ligne p 20.
- GREGORIO A. (2011), La gestion des sinistres en assurance IARD, quels leviers d'optimisation et d'amélioration de la performance opérationnelle pour une gestion efficiente et innovante, enass, p 13.
- Louis Ladedji,( en Août 2014) « dans la gestion des sinistres » médiathèque FASEG 2012.
- Michael ZOUGNON et René HOUNGBO « dans la procédure de règlement des sinistres automobile de la FEDAS » médiathèque FASEG 2010.
- OCDE (2008), Bonne pratique de l'OCDE pour la gestion des sinistres d'assurance, rapport du comité des assurances de l'OCDE, p 10.
- Yeatman J. (1998) le manuel international de l'assurance édition ECONOMIA, pp 72-74.
- ZACHARIE YIGBEDEK (2013) dans l'ASSURANCE AUTOMOBILE THEORIE ET PRATIQUE en ligne.

### RESSOURCE WEB

- [www.groupensia.com](http://www.groupensia.com) 20 Juillet 2016 à 9H 45
- [www.unitar.org](http://www.unitar.org)
- [www.google/scholar.com](http://www.google/scholar.com)
- [www.memoireonline.com](http://www.memoireonline.com) 07 Septembre 2016 à 15H 25