

UNIVERSITE ABDERRAHMANE MIRA DE BEJAIA



FACULTE DES SCIENCES ECONOMIQUES, COMMERCIALES ET DES SCIENCES DE GESTION

Département des Sciences de gestion

MEMOIRE DE FIN DE CYCLE

En vue de l'obtention du diplôme de master en science de gestion

Option : Management

**Rôle de l'analyse de rentabilité financière dans le management des
compagnies d'assurance**

Organisme d'accueil :

Société algérienne des assurances

Réalisé par :

HIDOUCHE Redouane

BIREM Abderrahim

Encadré par :

M. MELAKHESSOU Bilal

Année universitaire : 2021/2022

Remerciements

Nous remercions tout premier lieu Dieu, le tout Puissant, de nous avoir accordé santé et courage pour accomplir ce travail.

*Nous tenons à remercier notre encadrant **M. MELAKHSSOU BILAL** pour sa disponibilité et ses précieux conseils qui nous ont éclairés tout au long de ce travail.*

Nos remerciements sont aussi adressés à tout le personnel de de la Société Algérienne D'Assurance (Agence A) de la wilaya de Bejaia, qui nous ont encadrés et soutenus durant notre stage pratique.

Ainsi nous exprimons notre reconnaissance et nos remerciements à tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à l'élaboration de ce travail.

Dédicaces

Je dédie cet humble travail à :

Ma mère qui s'est sacrifié pour moi depuis ma naissance ;

Ma sœur qui m'a toujours encouragé à continuer mes études ;

Mes neveux Axil et Masyf

Redouane

Je dédie cet humble travail à :
Mes parents qui m'ont encouragé ;
Et à mes sœurs.
Abderrahim

Liste des tableaux et figures

Les Tableaux

Tableau n°01 : le compte des résultat d'une compagnie d'assurance.....	09
Tableau n°02 : l'actif du bilan comptable.....	14
Tableau n°03 : passif du bilan comptable.....	15
Tableau n°04 : l'actif des bilans de la SAA	66
Tableau n°05 : l'actif non courant des bilans de la SAA.....	68
Tableau n°06 : l'actif courant des bilans de la SAA.....	68
Tableau n°07 : Total actif	69
Tableau n°08 : passif des bilans de la SAA.....	69
Tableau n°9 : Les capitaux propres de la SAA.....	71
Tableau n°10 : Passif non courant des bilans de la SAA.....	71
Tableau n°11: Passif courant des bilans de la SAA.....	72
Tableau n°12: Total passif.....	73
Tableau n°13 : le compte des résultat de la SAA.....	74
Tableau n°14 : la marge d'assurance de la SAA	76
Tableau n°15 : Le résultat financier de la SAA.....	76
Tableau n°16 : Le résultat net de la SAA.....	76
Tableau n°17 : le ratio de la croissance des primes émises	77
Tableau n°18 : le ratio de la croissance des primes acquises	77
Tableau n°19: le ratio de sinistralité	77
Tableau n°20 : le ratio des frais de gestion.....	78
Tableau n°21 : le ratio de levier de souscriptions	78
Tableau n°22 : le ratio de la marge bénéficiaire	78
Tableau n°23 : le ratio de la rentabilité financière	62

Les Figures

Figure N°01 : le schéma général de l'assurance	23
Figure N°02 : Les différentes assurances	25
Figure N°03 : les Groupe de métiers dans le secteur des assurances	42
Figure N°05 : La densité d'assurance en Algérie	53
Figure N°06 : Le taux de pénétration en Algérie	54

Figure N°07 : les part de marché des compagnies d'assurance en Algérie	55
Figure N°08 : les part de marché des compagnies d'assurance en Algérie (par branche)	56
Figure N°09 : Evaluation de la production annuelle des compagnies d'assurance en Algérie (par branche)	57
Figure N°010 : organigramme de la direction régional de SETIF	55
Figure N°011 : organigramme de l'agence de Bejaia.....	64
Figure N°012 : la remonté des données	65
Figure N°013 : représentation graphique de l'actif des bilan	69
Figure N°013 : représentation graphique du passif des bilan	73

Liste des abréviations

AC : Actif Courant.

ACAM : Autorité administrative indépendante

ACPR : Autorité de contrôle prudentiel et de résolution

ANC : Actif Non Courant.

BADR : Banque de l'agriculture et du développement rural

CA : Chiffre d'Affaire.

CAAR : Compagnie Algérienne d'Assurance et de réassurance

CAAT : Compagnie Algérienne des Assurances Total

CAGEX : Compagnie Algérienne d'Assurance de Garantie des Exportations

CASH : Compagnie d'Assurances des Hydrocarbures

CCR : Compagnie Centrale de Réassurance

CF : Charge Financier

CIAR : Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance.

CNA : conseil national des assurances

COC : Cout du capital

CP : Capitaux Propres.

CPE : Capitaux Permanents.

CR : Compte de Résultat.

CSA : Central des risques

DCT : Dette à Court Terme.

DLMT : Dette Long et Moyen Terme.

EPE : Entreprise Publique Économique

EV : Embedded Valeur.

FNI : Fond national d'investissement

FP : Fonds Propres.

IRD : Incendies et risques divers

MAATEC : Mutuelle Assurance Algérienne des Travailleurs de l'Education et de la Culture

NBV : NEW Busines Value

PA : Prime Acquise.

PC : Passif Courant.

PF : Produit Financier.

PNC : Passif Non Courant.

RC : Ratio Combiné.

RC : Rentabilité Commerciale.

RE : Rentabilité d'Exploitation.

RE : Rentabilité Economique.

RF : Résultat Financier.

RFG : Ratio des Frais de Gestion.

RLG : Ratio de Solvabilité Générale.

RMS : Ratio de la Marge de Solvabilité.

RN : Résultat Net.

ROAI : Résultats Ordinaire Avant Impôt.

ROE : Return on Equity (Ratio de Rentabilité Financière des Capitaux Propres).

ROI : Return On Investment (Ratio de Rentabilité du Capital).

RRC : Ratio de Rentabilité Commerciale

RRE : Ratio de Rentabilité Economique.

RRF : Ratio de Rentabilité Financière.

RRFCP : Ratio de Rentabilité Financière des Capitaux Propres.

RS : Ratio de Sinistralité.

SAA Société National d'Assurance.

SAP : Sinistre A payer.

SIG Solde Intermédiaire de Gestion.

TA : Total Actifs.

TR : Taux de Résiliation.

UAR : Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance

Sommaire

Dédicaces

Remerciements

Liste des tableaux et schémas

Abréviation

Introduction Générale

Chapitre I : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse.....3

Section I : les fondements théoriques de la rentabilité4

Section II : outils d'analyse de la rentabilité par activité8

Section III : outils d'analyse de la rentabilité par la méthode des ratios et la méthode

NBV.....17

Chapitre II : Notions générales sur les compagnies d'assurances.....22

Section I : Notions générales sur la compagnie d'assurance23

Section II : Analyse des principaux risques auxquels sont exposées les entreprises

d'assurances32

Section III : les acteurs du domaine d'assurance.....37

Chapitre III : Secteur assuranciel en Algérie43

Section I : Historique du marché des assurances en Algérie44

Section II : Les intervenants dans le marché Algérien des Assurances47

Section III : Analyse du marché des assurances en Algérie.....52

Chapitre IV : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA.....61

Section I : présentation de l'organisme d'accueil62

Section II : Analyse et interprétation des documents comptables de la SAA66

Section III : Calcul et analyse des ratios.....77

Conclusion générale81

Bibliographie

Annexes

Table des matières

Introduction Générale

Introduction général :

Dans une économie en constante évolution et un environnement incertain et imprévisible qui tend à fragiliser les différents acteurs économiques, les sociétés se sont organisées pour réduire le poids de l'incertitude des événements malheureux au travers des assurances, qui aujourd'hui occupe par sa valeur ajoutée une place importante dans l'économie mondiale grâce à son rôle de pourvoyeur d'épargne vers les secteurs actifs de l'économie et elle est l'un des investisseurs clés sur le marché financier.

La compagnie d'assurance propose des couvertures diverses visant à prendre en charge les remboursements et autres dédommagements selon les conditions du contrat d'assurance qui peuvent éventuellement se produire dans la vie d'un individu. Et ainsi les compagnies d'assurance tentent de bien quantifier le risque qu'elles assument afin de pouvoir indemniser leurs clients sinistrés, et qui doivent générer une certaine rentabilité indispensable pour sa pérennité dans des marchés plus ou moins concurrentiels. Ces mêmes activités exposent l'entreprise d'assurance à des risques de perte, capables de compromettre sa rentabilité et sa solvabilité sur le marché.

L'assurance est fondamentalement en évolution, qu'il s'agisse des marchés, des risques, des entreprises, des réglementations ou des régulations, Il est donc intéressant d'analyser dans quelle mesure les assureurs optimisent leurs efforts.

Ces efforts qui s'appuient sur des indicateurs tels que l'étude de la rentabilité, qui sert à effectuer une évaluation efficace et une analyse pertinente. Cette analyse de rentabilité apparaît comme une notion essentielle qui permettra d'apprécier et de garantir sa pérennité, sa qualité de gestion et constitue son potentiel à créer de la valeur. adéquate et permanente.

Globalement la rentabilité et la capacité de l'entreprise a généré un résultat pour un montant donné du capital investi, d'une autre manière c'est l'aptitude de l'entreprise à générer un résultat exprimé en unité monétaire. Étudier la rentabilité d'une entreprise c'est déprécier le résultat dégagé à chacun des niveaux reconnus comme significatif. Il est possible de porter un jugement sur l'efficacité de la gestion courante par les dirigeants de l'entreprise et de prévoir le montant des capitaux propres aux quels la société pourra avoir recours pour son fonctionnement et son développement.

L'analyse de rentabilité a pour objectif de formuler un diagnostic afin de maîtriser les risques et les paramètres dans la prise de décision, La démarche s'appuie sur l'examen de l'information comptable et financière. Elle a pour but d'apprécier le plus objectivement possible la performance économique ainsi que la capacité de l'entreprise à faire face à ses engagements.

C'est dans ce contexte que s'inscrit notre étude qui porte sur l'une des plus importantes Compagnies d'assurance en Algérie, La Société Nationale d'Assurance « SAA ».

Introduction Générale

Analyser la rentabilité des compagnies d'assurance est devenue, un sujet de grandes controverses, c'est pourquoi nous avons choisi d'axer notre réflexion sur le thème « le rôle de l'analyse de rentabilité dans le management des compagnies d'assurance ».

Pour se faire nous avons choisi d'effectuer notre stage au sein de la SAA

L'objet de notre étude est de démontrer l'importance de cette analyse dans le processus managérial de cette compagnie.

La problématique que nous avons proposée dans le cadre de cette étude : **Comment la l'analyse de rentabilité financière pourrait-elle contribuer à une meilleure gestion d'une compagnie d'assurance ?**

Cependant, il est important avant de répondre à notre problématique de répondre aux différentes questions suivantes :

- Qu'est-ce qu'une compagnie d'assurance ?
- Quels sont les spécificités des états financiers des compagnies d'assurance ?
- Qu'est-ce que la rentabilité d'une entreprise et quels sont les éléments qui l'influencent ?

Le travail de recherche consiste donc à faire une étude théorique et empirique sur l'étude de la rentabilité. Etant donné que l'objectif de travail vise à déterminer le rôle de l'analyse de la rentabilité à travers l'analyse des états financiers et les ratios de la compagnie leader du marché algérien des assurances, à savoir la « SAA » et enfin.

Afin de mener à bien cette étude et répondre aux questions évoquées précédemment, la démarche méthodologique suivante :

- Pour les aspects théoriques nous avons procédé à la recherche bibliographique (consultation des ouvrages, documents officiels, mémoires).
- Concernant le cadre d'analyse nous avons utilisé des documents comptables recueillis auprès de la SAA et son rapport d'activités.

Et pour bien mener ce travail de recherche, nous l'avons structuré en quatre chapitres :

- Le premier chapitre est réservé pour le cadre conceptuel sur le diagnostic de la rentabilité dans d'une compagnie d'assurance.
- Le deuxième chapitre sera consacré au cadre théorique et conceptuel des compagnies d'assurance et de la notion du risque.
- Le troisième chapitre est consacré au marché assurantiel Algérienne
- Enfin dans le quatrième chapitre nous terminons ce travail par un cas pratique dans lequel nous essayons d'étudier la rentabilité au sein de la SAA.

Chapitre I : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

L'objectif de ce chapitre est de préciser et clarifier la signification du concept de rentabilité. Il est nécessaire d'abord de bien définir les concepts de base liés à l'analyse de rentabilité et ainsi que les méthodes d'analyse.

Pour y arriver le présent chapitre sera structuré en trois sections:

Dans la première section, nous allons présenter les concepts théoriques et de la rentabilité en milieu assurantiel.

La deuxième et troisième section sera consacrée aux outils et méthodes d'analyse de la rentabilité des compagnies d'assurance.

Section 1 : les fondements théoriques de la rentabilité

1. Définition de la rentabilité :

La rentabilité se définit comme la capacité de l'entreprise à obtenir un résultat positif. Constituant un éclairage sur l'efficacité de l'entreprise dans sa dimension monétaire¹ ;

Selon P. RAMAGE : « la rentabilité est un indicateur d'efficacité établissant une comparaison entre le résultat obtenu et les moyens mis en œuvre pour obtenir ce résultat, en d'autres termes, c'est donc l'aptitude d'un capital à dégager un bénéfice »²

De manière plus simple, la rentabilité est le caractère de ce qui est rentable, capable donc de dégager un bénéfice, elle se résume par le rapport entre un résultat et les moyens mis en œuvre pour atteindre ce résultat, elle est relative et donc pour apprécier la rentabilité d'une affaire, il est toujours nécessaire de comparer le présent au passé, et un résultat en valeur absolue ne veut rien dire, il doit être apprécié dans le temps et dans l'espace

Généralement, la rentabilité d'une compagnie d'assurance représente son aptitude et sa capacité, à dégager de son exploitation des gains suffisants après couverture et prise en charge et remboursement des dommages des assurés. Il s'agit donc de mettre en relation l'ensemble des primes obtenues et l'ensemble des indemnités payées.

Toute compagnie d'assurance est appelée à apprécier le niveau de sa rentabilité, vu son importance :

- veiller à garder un équilibre financier entre les emplois et les ressources de l'entreprise
- étudier les concurrents, clients sur le plan de sa gestion et de sa solvabilité
- la recherche de nouvelles ressources pour assurer un financement continu.
- Avoir une étude de contrôle dans le but de vérifier si la gestion de l'entreprise est satisfaisante ou non
- Détermination par opération de calcul de la situation présente et les prévisions d'une situation future

¹ François COCULA ; Introduction à la gestion ; 4^e Edition, DUNOD, page 33

² Pierre RAMAGE, Analyse et diagnostic financier, Edition d'organisation, 2001, page 144

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

2. Type de rentabilité :

Trois grandes approches de la rentabilité dominent l'analyse financière :

2-1 Rentabilité économique : « correspond au rapport entre la mesure d'un résultat économique et celle des capitaux investis pour l'obtenir, c'est elle qui fait ressortir l'efficacité relative de l'unité de production »³

Méthode de calcul

$$Re = \frac{\text{résultat économique}}{\text{capitaux investis}}$$

Généralement, le résultat économique est apparenté à l'excédent brut d'exploitation ou au résultat d'exploitation, le dénominateur correspond aux capitaux investis, c'est-à-dire à l'ensemble des moyens engagés qui ont contribué à créer un flux de résultat ; on les évalue par l'actif total de l'entreprise (ce qu'elle possède : ses droits de propriété) ou, de manière plus restrictive, en ne considérant que l'actif effectivement engagé dans le cycle d'exploitation. Elle correspond à ce que les Américains et Britanniques appellent « Return On Investment » (ROI) en sigle. Elle exprime la rentabilité des actifs investis dans l'entreprise.

2-2 Rentabilité financière : intéresse au premier lieu les actionnaires puisqu'elle correspond au rapport entre le résultat global de l'entreprise et les capitaux qu'ils ont apportés. Elle leur fournit ainsi une mesure de l'efficacité relative de l'entreprise quant à la valorisation de leurs capitaux. Sa raison d'être est en effet de permettre une comparaison entre les capitaux avancés par les propriétaires à l'entreprise et le résultat net qu'elle peut restituer. Aussi faut-il la considérer comme une évaluation des performances de l'entreprise du point de vue des intérêts des actionnaires et, plus particulièrement, au regard du montant de leur apport financier constituant les capitaux propres⁴.

Méthodes de calcul :

$$Rf = \frac{\text{résultat net}}{\text{capitaux propres}} = \frac{RN}{CP}$$

La rentabilité financière appelée aussi « Return On Equity » (retour sur fonds propres investis), (ROE) ne mesure pas la rentabilité à long terme de la société mais seulement la rentabilité comptable de l'exercice en question. Celle-ci peut dépendre de facteurs exceptionnels tels que la réalisation de plus-values ou la réalisation de bonis et malis importants.

L'effet de levier : Si la rentabilité financière est supérieure à la rentabilité économique, alors on dira que l'entreprise bénéficie de l'effet de levier « faire travailler l'argent des autres ».

L'effet de levier financier mesure l'incidence positive ou négative de l'endettement de l'entreprise sur sa rentabilité financière. Selon Hubert DE LA BRUSLERIE « L'effet de levier consiste à profiter d'une rentabilité financière plus élevée que la rentabilité de l'ensemble des fonds investis. Le moyen d'y parvenir est de s'endetter, si du moins le coût de l'endettement

³ François COCULA ; Op.cit, page 33

⁴ François COCULA ; idem, page 34

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

est plus faible que la rentabilité économique. Le surplus gagné par l'entreprise entre la rentabilité des investissements effectués à l'aide des dettes et leur coût, va profiter aux actionnaires »⁵.

Une politique d'endettement permet à l'entreprise de minimiser ses capitaux pour augmenter ses moyens productifs, Savoir pour elle, s'il est intéressant de substituer une dette a une avance en capitale revient à se poser la question du cout de l'endettement. En effet, ce cout doit normalement être inférieure au supplément de profit procuré par l'augmentation des capitaux productives. Si tel est le cas, l'endettement constitue un levier susceptible de porter la rentabilité financière vers le haut. Cet effet de levier se formalise à travers l'égalité suivante :

$$Rf = Re + (Re - I) \times D/CP$$

Ou Rf désigne la rentabilité financière, Re la rentabilité économique, I le cout de dettes financière et D/CP le levier d'endettement

Cette formule appelle deux remarque :

Si $Re > I$, la rentabilité financière est d'autant plus forte que le levier d'endettement est plus élevé

Si $Re < I$, la Rf se détériore au fur et à mesure que le levier d'endettement s'élève

On peut parler d'un effet de levier que lorsque la rentabilité économique est supérieure au taux d'intérêt de la dette, dans le cas contraire, l'effet de levier ce transforme pour l'entreprise en EFFET DE MASSE

2-3 Rentabilité commerciale : La rentabilité commerciale est un ratio financier permettant de mesurer la rentabilité d'une entreprise selon son volume d'affaires elle représente la politique de prix de l'entreprise et la marge brute qu'elle dégager sur le prix de revient des produits qu'il vend. La rentabilité commerciale est un indicateur de gestion essentiel à l'activité des entreprises de distribution⁶.

Méthode de calcul

$$RC = \frac{\text{marge commerciale}}{\text{chiffre d'affaires hors taxes}}$$

Calculé pour les entreprises commerciales ou mixtes afin de déterminer ce que rapporte à l'entreprise la stricte opération achat/vente de marchandise et permet de déterminer, pour chaque dinar de vente, ce qui reste à l'entreprise pour renouveler les investissements et payer les charges financières⁷.

3. L'importance de la rentabilité :

⁵ Hubert DE LA BRUSLERIE, Analyse financière Information financière, diagnostic et évaluation, 4^e Edition, DUNOD, page 216

⁶ REDJEM, Necib, « Méthodes d'analyse financière », Édition DAR EL OULOUM, 2005, P 100.

⁷ DORRA GUERMAZI AMMOUS, GESTION FINANCIERE, page 27

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

La rentabilité des capitaux investis est une variable importante pour toute entreprise, et l'une des critères essentiels d'action des institutions financières⁸. La rentabilité est l'une des principales sources de production du capital. Un bon secteur assurantiel est constitué d'une compagnie d'assurance rentable et dotées de fonds propres en quantité adéquates.

La rentabilité d'une société d'assurance est révélatrice de sa position concurrentielle sur les marchés assuranciers et de la qualité de sa gestion. L'existence de la rentabilité est nécessaire à toute institution financière. D'abord, elle est la garantie du maintien de la solidité de la structure financière qui doit résulter d'une progression des fonds propres proportionnelle à celle des sinistres.

Enfin, une rentabilité en évolution régulière sera également un élément qui va faciliter la mise en œuvre des plans stratégiques de la société⁹.

4. Le suivi de la rentabilité

L'analyse de la rentabilité peut se faire périodiquement et de façon continue pendant l'année, après un certain nombre d'années ou à chaque exercice. L'analyse continue pendant l'exercice permet d'observer toutes les anomalies et d'y remédier. Elle constitue ainsi un outil performant de pilotage, mais cela demande de grands moyens. On peut se contenter de l'analyse à chaque exercice. Le suivi de la rentabilité peut se faire par différentes méthodes.

5. Gestion de la rentabilité par la maîtrise de risque :

Une meilleure rentabilité exige pour les compagnies d'assurance des efforts considérables pour assurer la maîtrise des risques auxquels elle s'expose en assurant des clients,

Selon M. Abdelhakim Benbouabdallah « La prévention est une règle essentielle pour la culture du risque et sa réduction... Elle permet, d'une part, la réduction des sinistres, ce qui renforcera les capacités des assureurs et permettrait une révision tarifaire, non sans effet bénéfique leur portefeuille; et d'autre part le développement de la culture du risque, en plus de son impact direct sur la sinistralité, oriente les comportements vers les bonnes pratiques des assurables, notamment le recours à l'assurance comme outil de transfert de risque vers les assureurs »¹⁰

Au départ, l'assurance est essentiellement une offre de contracter. Le contrat se réalise par l'acceptation du preneur (l'assuré). Il est impossible de maîtriser parfaitement le risque, d'où le recours à la prévention et à la précaution. L'assureur a tout intérêt à ce que l'assuré tente de maîtriser au maximum ses risques assurables, ce qui diminue les probabilités de réalisation, donc les primes, et ce qui bonifie son portefeuille assurable. Mais, l'assurance n'est pas toujours possible ni souhaitable, techniquement ou financièrement. Les compagnies d'assurance, mêmes les plus importantes, ne pourraient pas être en mesure d'indemniser les risques en série ou les conséquences de catastrophes exceptionnelles. Ils font alors appel à des techniques financières.

⁸ SAUTTER Christian « Introduction : trois essais sur la rentabilité » revue économie et statistique, numéro 60, 1974, p 03.

⁹ FRIHA Naima, MEMOIR « L'étude de la rentabilité d'une compagnie d'assurance » 2018

¹⁰ Revue de l'ASSURANCE N°1 - Juin 2012, page 101

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Section 2 : outils d'analyse de la rentabilité par activité

Analyser l'activité de l'entreprise pour apprécier sa croissance et mesurer son aptitude à dégager des profits. Il n'est jamais facile pour une grande entreprise nationale d'assurance de mesurer correctement sa rentabilité, plus l'entreprise présente de complexité (plusieurs agences, plusieurs lignes de produit sur des secteurs différents, plusieurs sites de production, ...) plus ce calcul sera délicat à mettre en œuvre

La dimension sociale est souvent la plus délicate à chiffrer, un des moyens pour arriver à une estimation valable sera de chiffrer toujours au moins deux hypothèses : la plus pessimiste et la plus réaliste, en fonction du climat social de l'état financier de l'entreprise et de tous les critères qui pèseront directement ou indirectement sur la décision à prendre, le chef d'entreprise retiendra l'une ou l'autre dans son calcul de retour sur investissement.

La rentabilité est un outil efficace pour mesurer sans difficulté le dynamisme d'une société dans son ensemble (rentabilité commerciale, financière, ...), mais elle ne permet pas de systématiquement de porter un jugement rapide sur l'une ou l'autre des activités de ladite société.

1- La particularité des états financiers des compagnies d'assurance :

Les entreprises d'assurance, comme toutes les sociétés, tiennent une comptabilité avec un bilan et un compte de résultat mais les états financiers de ces compagnies présentent un aspect particulier dans leur présentation et dans les informations qu'elles présentent. La méthodologie est la même, les rubriques d'analyses sont les spécificités des états financiers, les agrégats du bilan et les composantes du compte de résultat.

Qui sont au nombre de 3 :

- Une inversion du cycle de la production: la prime est encaissée immédiatement, alors que la prestation et le règlement de l'indemnité interviennent ultérieurement ;
- Une promesse de prestation qui peut se réaliser comme elle peut ne pas se réaliser ;
- Un décalage possible entre la survenance du fait dommageable, générateur du paiement de l'indemnité et le règlement effectif de cette indemnité¹¹

2- Le compte de résultat (CR) :

« C'est un tableau permettant de déterminer le résultat bénéficiaire ou déficitaire constaté à la clôture de l'exercice comptable. Il reflète le niveau d'activité de l'année écoulée. »¹²

En assurance, les produits sont principalement les primes et les produits financiers provenant des placements, les charges sont essentiellement les sinistres et les frais de fonctionnement de l'entreprise.¹³

¹¹ <https://anouarelka.wordpress.com/2015/11/13/analyse-des-etats-financiers-des-compagnies-dassurance/>. Consulté le: 02/04/2022 à 22h36

¹² PHILIPPE Briquets, Patrice Dalaise, Pratique de la rentabilité, DUNOD, page 170

¹³ TOSETTI, Alain. BEHAR, Thomas., FROMENTEAU, Michel et al : « Assurance Comptabilité

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

En Algérie le compte de résultat fait partie de la liasse fiscale, c'est-à-dire les documents financiers demandés chaque année par les services des impôts. Il est établi soit par un comptable interne s'il existe ou par un comptable externe (un bureau de comptabilité) à partir des soldes des comptes de gestion qui sont la classe 6 et 7

Le compte de résultat d'une compagnie d'assurance se présente de la manière suivant :

DESIGNATION	OPERATIONS BRUTES	Cessions et Rétrocession	Opération nettes N	Opération nettes N-1
Primes émises sur opérations directes				
Primes acceptées				
Primes émises reportées				
Primes acceptées reportées				
PRIMES ACQUISES A L'EXERCICE				
Prestations (sinistres) sur opérations directes				
Prestations (sinistres) sur acceptation				
- PRESTATIONS(SINISTRE) DE L'EXERCICE				
Commissions reçues en réassurance				
Commissions versées en réassurance				
COMMISSIONS DE REASSURANCE				
Subvention d'exploitation d'assurances				
-MARGE D'ASSURANCE NETTE				
Services extérieurs & autres consommations				
Charges de personnel				
Impôts, Taxes & Versements assimilés				
Production immobilisée				
Autres produits opérationnels				
Autres charges opérationnelles				
Dotations aux amortissements, provisions & pertes de valeur				
Reprises sur perte de valeur & provisions				
RESULTAT TECHNIQUE OPERATIONNEL				

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Produits financiers				
Charges financières				
RESULTATS FINANCIERS				
RESULTATS ORDINAIRE AVANT IMPOTS				
Impôts exigibles sur résultats ordinaires				
Impôts différés (Variations) sur résultat ordinaires				
TOTAL DES PRODUITS ORDINAIRES				
TOTAL DES CHARGES ORDINAIRES				
RESULTAT NET DES RESULTATS ORDINAIRE				
Eléments extraordinaires (Produits à préciser)				
Eléments extraordinaires (Charges à préciser)				
- RESULTAT EXTRAORDINAIRE				
• RESULTAT NET DE L'EXERCICE				

-Elaboré par nous-même à partir du compte des résultats fournit par la SAA

2-1 Les composants du compte de résultat

- **Les primes acquises à l'exercice (PA) :**

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

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

- **Prestations (sinistre) de l'exercice :**

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

- **Commissions de réassurance :**

Commissions de réassurance=commissions reçues en réassurance- commissions versées en réassurance.

Sont destinées à compenser l'insuffisance de certains produits d'exploitation, ou à faire face à des charges d'exploitation.

- **Marge d'assurance nette (MAN) :**

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

C'est le solde majeur du compte de résultat, il exprime la valeur créée par l'entreprise au cours de l'exercice.

Marge d'assurance nette = primes acquises à l'exercice - prestations de l'exercice + Commission de réassurance.

- **Résultat technique opérationnel (RTO) :**

Il représente la contribution de l'exploitation à l'enrichissement du patrimoine de l'entreprise. Il fait ressortir le résultat réalisé par l'activité courante, sans inclure les modes de financement.

Résultat technique opérationnel = marge d'assurance nette - services extérieurs et autres consommations - charges de personnel - impôts, taxes et versements assimilés + autres produits opérationnels - autres charges opérationnels - dotations aux amortissements, provisions et pertes de valeur + reprise sur perte de valeur et provisions.

- **Résultat financier (RF) :**

Ce résultat de l'activité financière de l'entreprise fait ressortir tous les produits et charges financière du cycle d'exploitation.

Résultat financier = produits financiers - charges financières.

- **Résultat ordinaire avant impôts (ROAI)**

Il exprime l'enrichissement de l'entreprise après prise en compte du coût de financement externe. C'est la somme algébrique de résultat technique opérationnel (RTO) et résultat financier (RF).

Résultat ordinaire avant impôts = résultat technique opérationnel + résultat financier.

- **Résultat net des résultats ordinaires**

Les produits et charges résultant de l'activité ordinaire qui sont d'une taille, d'une nature ou d'une incidence telles qu'ils nécessitent d'être mis en évidence pour expliquer les performances de l'entité pour la période sont présentés sous des rubriques spécifiques du compte de résultat.

Résultat net des résultats ordinaires = total des produits ordinaires - total des charges ordinaires.

- **Résultat extraordinaire**

Le résultat extraordinaire résulte de produits et charges correspondants à des événements ou à des transactions clairement distinctes de l'activité ordinaire de l'entreprise et présentant un caractère exceptionnel.

Résultat extraordinaire = éléments extraordinaires (produits) (à préciser) - éléments extraordinaires (charges) (à préciser).

- **Résultat net de l'exercice**

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Il est égal à la différence entre le total des produits et le total des charges de l'exercice. Il correspond à un bénéfice (ou profit) en cas d'excédent des produits sur les charges et à une perte dans le cas contraire.

2-2 Les spécificités des comptes de résultat des compagnies d'Assurances

- **La marge d'assurance nette**

- C'est le poste le plus important car il dégage la « valeur ajoutée » du cycle technique ;
- elle représente l'excédent des primes sur les prestations (sinistres) ;
- elle sert à rémunérer les différents facteurs qui interviennent dans l'activité (personnel, impôts, les dotations...).

- **Résultat issu de l'activité technique : émission des primes et règlement des prestations (sinistres).**

Le résultat technique opérationnel est le résultat dégagé des primes acquises ; diminué des prestations, des charges de fonctionnement et des dotations aux provisions et amortissements et pertes de valeur des immobilisations corporelles.

- **Résultat issu de l'activité financière : le résultat financier ou le résultat sur placement.**

Le résultat financiers est dégagé suivant : les revenus financiers : dividendes et intérêts générés des placements (toute nature : participation, obligation ; OAT, Bons de trésor, revenus des loyers) majorés des plus-values latentes issues des cessions des actifs financiers diminués des charges financières et des moins-values d'évaluation et de cession.

Entre ces deux résultats il existe un lien inverse c'est-à-dire : L'insuffisance des produits financiers dans un marché volatile (par rapport aux taux) réduit le résultat (les capitaux propres) ; donc la marge de solvabilité, afin de compenser cette perte ou plutôt insuffisance il y a lieu d'augmenter la prime ce qui induit à l'augmentation du résultat technique.

2-3 Analyse du compte du résultat :

Les éléments clés de l'analyse du compte de résultat d'une compagnie d'assurance sont les comptes techniques dont la somme des résultats fait sortir le résultat d'exploitation. L'évolution des primes émises reflète l'effort commercial de la société et enfin le résultat financier par branche, il s'obtient par la différence entre les produits et les charges des placements affectés aux opérations d'assurances.¹⁴

Bien que la rentabilité permette d'analyser de manière approfondie le compte de résultat d'une entreprise, cette technique peut être favorablement complétée par certains outils de l'analyse financière comme le tableau des soldes intermédiaire de gestion qui donnera un éclairage complet à la fois sur le dynamisme de l'équipe de la direction et la mesure des performances des décisions prises par les principales fonctions de l'entreprise.¹⁵

¹⁴ <https://anouarelka.wordpress.com/2015/11/13/analyse-des-etats-financiers-des-compagnies-dassurance/>
consulté le 22/04/2022

¹⁵ PHILIPPE Briquets, Op.cit, page 112

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

3- Soldes intermédiaire de gestion « SIG » :

Correspond à l'éclatement du compte, permettent au gestionnaire de mener une analyse plus fine sur la manière dont le résultat s'est constitué. Comme leur dénomination le laisse entendre, les SIG résultent de la volonté des gestionnaires de connaître au plus près, à travers une démarche en cascade, les étapes intermédiaires de la création de valeur ; L'un des SIG, le solde de la valeur ajoutés, permet en outre de passer en revue les différents acteurs concernés par la répartition de la richesse financière créée par l'entreprise.¹⁶

On compte neuf soldes intermédiaires de gestion qui sont calculés à partir des postes du compte de résultat

Ils permettent :

- D'analyser étape par étape la formation du résultat net en partant du chiffre d'affaires,
- D'expliquer la répartition de la richesse créée par l'entreprise entre les employés, l'Etat, les organismes sociaux, les apporteurs de capitaux et l'entreprise elle-même,
- De distinguer et d'optimiser les différentes fonctions de l'entreprise : commerciale, approvisionnement, production, ressources humaines, investissement, financement ainsi que les opérations exceptionnelles non liées directement à l'activité.

Production de l'exercice = Production vendue +/- Production stocké + Production immobilisée

Valeur ajoutée = Production de l'exercice - Consommations de l'exercice en provenance des tiers

Excédent brut d'exploitation = Valeur ajoutée + Subventions d'exploitation - Impôts, taxes et versements assimilés - Charges de personnel

Résultat d'exploitation = Excédent brut d'exploitation + Reprises sur charges d'exploitation + Transferts de charges d'exploitation + Autres produits de gestion - Dotations aux amortissements et aux provisions - Autres charges de gestion

Résultat courant avant impôts = Résultat d'exploitation + Produits financiers - Charges financières

Résultat exceptionnel = Produits exceptionnels - Charges exceptionnelles

Résultat net de l'exercice = Résultat courant avant impôts +/- Résultat exceptionnel - Participation des salariés - Impôts sur les bénéfices

Produits des cessions d'éléments d'actif - Valeurs comptables des éléments d'actif cédés
= Plus-values et moins-values sur cessions d'éléments d'actif

4- Le Bilan

Nous allons voir dans cette section que l'utilisation du bilan au-delà de sa mesure patrimoniale classique peut enrichir de façon importante notre approche. D'abord il s'agit

¹⁶ François COCULA ; Op.cit, page 39

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

d'une photographie de la situation patrimoniale de l'entreprise a une date donnée, généralement à la clôture de l'exercice comptable. Il est constitué de deux parties distinctes : actif et passif. ¹⁷

L'inversion du cycle de production spécifique à l'assurance, modifie considérablement la perception du bilan:

Comme, en moyenne, les ventes (les primes) sont encaissées avant que les achats (sinistres non-vie, prestations vie) ne soient décaissés, nous constaterons :

- que l'assureur dispose de fonds importants qu'il place (en obligations, actions, immeubles, prêts), afin d'en tirer des produits (revenus ou plus-values de réalisations) ;
- qu'il a corrélativement des engagements envers les assurés.

Comme les prix de vente (les primes) sont définis avant que ses prix de revient (sinistres non-vie, prestations vie) ne soient exactement connus, nous rappellerons qu'une perte est à craindre et qu'il importe que l'assureur dispose de capitaux propres importants, pour rester solvable même après cette éventuelle perte.

4-1 Composition de l'actif :

L'actif réel d'une société est constitué par l'ensemble des biens qu'elle possède et l'ensemble des créances qu'elle détient sur des tiers. En assurance, cet actif est essentiellement constitué par des placements.

Schema bilan actif :

DESIGNATION	n o t e	MONTANT BRUT	AMORT/PROVISIO NS	MONTANT NET N	Montant net N-1
Ecart d'acquisition- Goodwill positif ou négatif					
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES					
IMMOBILISATIONS CORPORELLES					
Terrains					
Batiments d'exploitations					
Batiments de placements					
Autres immobilisations corporelles					
Immobilisation en concession					
IMMOBILISATIONS EN COURS					
IMMOBILISATIONS FINANCIERES					
Titres mis en équivalence					
Autres participations et créances rattachées					
Autres titres immobilisés					
Prêts et autres actifs financiers non courants					
IMPOTS DIFFERES ACTIF					

¹⁷ PHILIPPE Briquets, Patrice Dalaise, Op.cit, page 171

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

FONDS OU VALEURS DEPOSES AUPRES DES CEDANTS				
TOTAL ACTIF NON COURANT				
PROROVIONS TECHNIQUES D'ASSURANCE				
Part de la coassurance cédée				
Part de la réassurance cédée				
CREANCES ET EMPLOIS ASSIMILES				
Cessionnaires cédants débiteurs				
Assurés, intermédiaires d'assurance et comptes rattaché				
Autres débiteurs				
Impôts et assimilés				
Autres créances et emplois assimilés				
DISPONIBILITES ET ASSIMILES				
Placements et autres actifs financiers courants				
Trésorerie				
TOTAL ACTIF COURANT				
TOTAL GENERAL ACTIF				

Schéma bilan actif (Elaboré par nous-même à partir du bilan fournit par la saa)

Actifs incorporels : Il s'agit essentiellement de la valeur des fonds de commerce acquis (goodwill) et des logiciels acquis ou créés par l'entreprise.

Capital souscrit non appelé : Il s'agit de la part du capital pour laquelle l'entreprise dispose d'un engagement de la part des associés, mais qui n'a pas été appelée et donc versée. Il s'agit d'une créance sur les associés

Placements : Ce poste reprend tous les placements de l'entreprise ventilés en quatre rubriques :

- Terrains et constructions
- Placements dans les entreprises liées ou avec lien de participation
- Autres placements qui incluent par conséquent les obligations, les actions et autres titres à revenus fixes ou variables
- Créances pour espèces déposées chez les cédantes.¹⁸

4-2 Composition du Passif

Le passif réel d'une société est constitué par l'ensemble des dettes qu'elle a contractées à l'égard de tiers. En assurance, ce passif est essentiellement constitué par les engagements contractés à l'égard des assurés, dénommés *provisions techniques*

Schéma bilan passif

¹⁸ <https://cours-assurance.org/documents/Partie%202.pdf> consulté le 25/04/2022 à 17 :36

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

DESIGNATION	note	MONTANT NET N	Montant net N-1
Capital émis			
Capital non appelé			
Primes et réserves			
Ecart d'évaluation			
Ecart d'équivalence			
Résultat net			
Autres capitaux propres -Report a nouveau			
Comptes Intermediaire			
TOTAL CAPITAUX PROPRES			
Emprunts et dettes financières			
Impots (différés et provisionnés)			
Autres dettes non courants			
Provisions réglementées			
provisions et produits comptabilisés d'avance			
Fonds ou valeurs reçus des réassureurs			
TOTAL PASSIF NON COURANT			
Operations directes			
Acceptations			
Cessionnaires, Cédants et comptes rattachés			
Assurés et intermédiaire d'assurance			
Impots			
Autres dettes			
Autres dettes			
TOTAL PASSIF COURANT			
TOTAL CENERAL PASSIF			

Schéma passif actif (Elaboré par nous-même à partir du bilan fournit par la saa)

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

Capitaux propres : Les fonds propres comprennent le capital social (pour les sociétés anonymes) ou le fonds d'établissement (pour les sociétés d'assurances mutuelle). Ils comprennent également les réserves de tout type y compris la réserve de capitalisation. Enfin les capitaux propres incluent le résultat de l'exercice, qu'il s'agisse d'un bénéfice ou d'une perte (le montant sera alors négatif)

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Passifs subordonnés : Il s'agit de titres émis ou dettes de toutes natures venant à un rang inférieur à toutes autres créances en cas de liquidation de la société. Ces passifs sont considérés comme des quasis fonds propres et sont admis dans certaines limites comme éléments constitutifs de la marge de solvabilité. Il s'agit en général de TSD (titre subordonné) ou TSDI (titre subordonné à durée indéterminée)

Provisions techniques : Les provisions techniques représentent l'ensemble des engagements de l'assureur envers les assurés et les cédantes. (Provisions d'assurance vie, nuptialité-natalité et opérations de capitalisation) et (autres opérations d'assurance)¹⁹

L'étude fonctionnelle du bilan permet d'analyser l'équilibre financier de l'entreprise :

- La différence entre l'actif réel et le passif réel constitue la situation nette comptable, encore appelée *capitaux propres*, de l'entreprise. La situation nette évolue au fil des exercices.
 - Elle s'accroît lorsque l'entreprise fait un bénéfice. Elle diminue ensuite du montant des distributions de bénéfices aux actionnaires, et reste donc accrue du montant des bénéfices non distribués aux actionnaires (mis en réserve).
 - Elle diminue lorsque l'entreprise fait une perte.
- Il est essentiel que, même amputée d'une perte, la situation nette reste positive. Dans le cas contraire, les biens et créances étant inférieurs aux dettes et engagements, nous dirons que l'entreprise est insolvable.

De manière générale Le bilan permet de comparer le montant de l'actif réel (les biens et les créances) au montant du passif réel (les dettes et les engagements). La différence entre l'actif réel et le passif réel constitue la situation nette de l'entreprise. Cette situation nette doit nécessairement être positive. En effet, une situation nette positive signifie que les biens de l'assureur sont plus importants que ses dettes. Dans le cas contraire, l'assureur ne pourrait pas rembourser ses dettes avec ses biens, il serait donc insolvable. À la place de situation nette, on parle aussi d'actif net, ou encore de fonds propres (somme des capitaux propres et des réserves).

La situation nette figure au passif du bilan, de manière à ce que les deux colonnes aient le même total. Il est essentiel que, même amputée d'une perte, la situation nette reste positive. Dans le cas contraire, les biens et créances étant inférieurs aux dettes et engagements, l'entreprise serait insolvable²⁰

Section 3 : outils d'analyse de la rentabilité par la méthode des ratios et la méthode NBV

Pour apprécier tel ou tel élément de résultat, il est difficile de porter un jugement dans l'absolu. Le réflexe de base du diagnostic financier est de faire des comparaisons et de décomposer.

¹⁹ cours-assurance.org/documents/Partie%202.pdf consulté le 25/04/2022 à 17 :50

²⁰ TOSETTI, Alain. BEHAR, Thomas., FROMENTEAU, Michel et al Op.cit, p 25

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Décomposer signifie identifier et analyser les éléments constitutifs de la performance et de la rentabilité de l'entreprise afin de les rapprocher de décisions de gestion.

Ce diagnostic s'appuie sur l'analyse statique et dynamique de ratios clés que nous nous attacherons à décrire ci-dessous, L'activité d'assurance dommages et d'assurance-vie étant très différentes en terme de produits et donc en terme de formation des marges, l'analyse doit donc être conduite de façon distincte.

1- Définition du ratio :

Selon Hubert DE LA BRUSLERIE « Un ratio est un rapport entre deux quantités variables entre lesquelles existe une relation logique de nature économique ou financière. Sans ce lien logique, un ratio est un simple chiffre inexploitable dans le diagnostic financier. La nature du lien est très large »²¹

2- L'assurance dommage²² :

2-1 L'analyse du compte technique :

L'évolution de la rentabilité technique de l'assureur dommages peut se résumer à l'évolution de son :

Ratio combiné = Ratio S/P + Ratio de coûts = (Sinistres nets + coûts d'acquisition de gestion nets) / Primes nettes acquises

Celui-ci mesure l'ensemble des sinistres provisionnés ou payés par l'entreprise ainsi que l'ensemble des frais engagés par rapport aux primes d'assurances encaissées. Ce ratio est généralement calculé et étudié après éléments de réassurance

L'analyse des primes : émises, cédées, acquises

L'évolution des primes : d'une année sur l'autre, au niveau du groupe mais aussi pays par pays si l'assureur évolue à l'international ainsi que par branche de risque. L'évolution des primes de l'assureur dépendra d'éléments multiples : politiques commerciales, lancement de nouveaux produits, politiques tarifaires, exposition à des marchés matures ou émergents, maturité de son modèle d'activité, articulation stratégique entre croissance organique et croissance externe.

Taux de croissance des primes = Primes acquises N / Primes acquises N-1

L'évolution du taux de rétention : l'évolution de la politique de réassurance de l'assureur et de son appétit pour le risque. L'assureur ne pourra modifier significativement sa politique de réassurance d'une année sur l'autre sans que ceci ait des répercussions importantes sur son bilan. Il conviendra par conséquent d'analyser ce ratio en tendance et sur plusieurs années. Une augmentation du taux de rétention traduira une plus forte conservation de la prime et aura par conséquent un impact positif sur le volume d'activité de la compagnie. Moins protégée, ceci aura des conséquences en matière de sinistre ainsi que sur sa marge de solvabilité. L'impact variera cependant selon que l'assureur fait appel à la réassurance proportionnelle qui génère davantage de primes cédées ou bien non-proportionnelle qui ne protège l'assureur

²¹ Hubert DE LA BRUSLERIE, Op.cit, p 189

²² TOSETTI, Alain. BEHAR, Thomas., FROMENTEAU, Michel et al Op.cit, p 412

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

qu'en cas d'événement grave et induit donc moins de primes cédées compte tenu du faible risque d'occurrence.

Taux de rétention des primes = Primes émises nettes N / Primes émises brutes

-Taux de résiliation : Il s'agit d'un indicateur très utilisé qui ne peut être calculé que sur la base de données interne à l'entreprise. Il se calcule par la formule suivante : ***Taux de résiliation = Nb de résiliations N / portefeuille 1/1/N***

-Taux de croissance du portefeuille : Ce ratio mesure la croissance du portefeuille en nombre de contrats. Il s'explique d'une part par le nombre d'affaires nouvelles souscrites et d'autre part par le nombre de résiliations enregistrées.

Taux de croissance du portefeuille = Nb contrats en portefeuille 31/12/N / Nb contrats en portefeuille 31/12/N-1

-Taux de marge d'assurance nette : Ce ratio mesure l'excédent des primes acquises sur les prestations.

Taux de marge d'assurance nette = Charge de fonctionnements / Marge d'assurance nette

L'analyse de la sinistralité : Second pilier de l'analyse de la rentabilité technique du compte d'exploitation en assurance dommages, les sinistres constituent la partie cruciale de l'étude du ratio combiné et requiert le plus d'attention.

Les sinistres enregistrés par l'assureur dans son compte de résultats et qui sont utilisés dans le calcul du ratio combiné comprennent en réalité plusieurs éléments : les sinistres réglés ou payés et les sinistres futurs, non encore déclarés, mais qui font l'objet d'une estimation de leur coût futur par l'assureur, Les sinistres provisionnés constituent ainsi un engagement technique au passif du bilan de l'assureur qui reflète la somme des sinistres que l'assureur estime qu'il aura à payer un jour.

Ratio S/P = Sinistres nets/Primes nettes acquises

L'analyse de coûts : En plus du coût des sinistres, l'assureur doit engager un certain montant de dépenses nécessaires à son activité commerciale (acquisition des primes) à la gestion au règlement des sinistres. Il convient de noter qu'en fonction de l'organisation des assureurs opérant sous forme de groupe, les coûts de la maison mère (direction générale et fonctions centrales, qui comprendra également les coûts réglementaires) pourront être ou non réalloués aux entités opérationnelles.

Ratio de coûts = Coûts d'acquisition et de gestion nets/Primes nettes acquises

2-2 La détermination du cash-flow opérationnel²³ : Avant d'aborder l'analyse du compte financier, il convient d'analyser l'évolution du *cash-flow* opérationnel de l'assureur issu de son activité technique. La génération de *cash-flow* opérationnel conditionne l'évolution des actifs investis par l'assureur et ainsi une partie importante de ses résultats. Pour un assureur dommage, la principale différence entre le résultat et la génération du *cash-flow* provient de la variation des provisions techniques au cours de l'année. Les variations de provisions de

²³ TOSETTI, Alain. BEHAR, Thomas., FROMENTEAU, Michel et al Op.cit, p 419

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

sinistres comme les dépréciations sont des éléments qui influencent le compte de résultat mais qui n'engendrent pas de sorties immédiate de liquidité.

Cash-flow opérationnel = primes nettes émises + produit financier – couts d'acquisition et de gestion net

L'activité commerciale (acquisition de primes) constitue la source la plus importante d'entrée de liquidité pour l'assureur avant les produits financiers générés par la gestion de ses actifs financiers. Pour les assureurs souscrivant des branches longues (c'est-à-dire dont le paiement du sinistre interviendra plusieurs années après la souscription de la prime, par exemple en assurance de responsabilité), la différence entre les résultats et le cash-flow sera plus importante.

2-3 Le compte financier ²⁴:

Ratio de productivité de l'actif :

Ce ratio mesure la capacité d'un moyen (l'actif) mis en œuvre afin de réaliser le chiffre d'affaires.

Ratio de productivité de l'actif = Chiffres d'affaires / Total Actif

Ratio de levier de souscription :

Ce ratio mesure la capacité d'un investissement mis en œuvre afin de réaliser le chiffre d'affaires.

Ratio de levier de souscription = prime nette émises / Fonds propres moyens

Ratio de revenus financier

Ce ratio mesure la contribution du résultat financier au résultat technique exprimée en pourcentage des primes émises.

Revenus financier = Résultat financier N / Primes émises N (ou primes acquises)

Taux de rendement des actifs :

Ce ratio permettra de connaître le rendement financier dégagé pour 100 DZD d'actifs gérés. Pour l'activité non vie le résultat financier peut être analysé à partir du compte non technique. Le résultat financier est égal aux produits des placements moins les charges des placements.

Taux de rendement des actifs = Résultat financier N / Actifs gérés

3- L'assurance de personnes²⁵ :

Le diagnostic de la rentabilité d'un assureur vie est plus difficile à appréhender que celui d'un assureur dommages. Le seul examen des données comptables fournies par l'assureur ne suffit généralement pas, L'évolution de l'encours moyen de la compagnie reste le principal moteur de la croissance des résultats. De ce point de vue, tous les éléments générateurs d'évolution de l'encours seront dignes d'intérêt, Certains agrégats de performances opérationnels pourront être analysés comme :

– le ratio : prestations/encours moyens ;

– le ratio : commissionnements/encours moyens ;

Les commissions peuvent avoir été négociées à la fois sur l'apport d'affaires nouvelles mais également sur l'encours afin d'encourager à la stabilité des encours ;

– le ratio : coûts de gestion et d'administration/encours moyens

²⁴ TOSETTI, Alain. BEHAR, Thomas., FROMENTEAU, Michel et al, Op.cit, p 420

²⁵ Idem. p 429

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Des coûts de gestion maîtrisés et en amélioration sont devenus un paramètre clé surtout dans un environnement de taux de rendements financiers faibles ; des assureurs de taille importante devraient pouvoir bénéficier de coûts unitaires de gestion favorables et donc d'une meilleure position concurrentielle ;

– le ratio : résultats opérationnels ou résultats avant impôts/encours moyen

Il reste l'indicateur le plus comparable d'une société à l'autre même s'il est fortement dépendant du mix d'activité de l'assureur en épargne et prévoyance

4- La New Business Value (NBV) :

est un indicateur dérivé de l'Embedded value permet de mesurer la valeur des affaires nouvelles réalisées dans l'année du point de vue de l'actionnaire. Le calcul de la New Business Value consiste à déduire de la valeur actuelle des résultats futurs nets d'impôts générés par les nouveaux contrats de l'année, le coût d'immobilisation du capital. Ce qui permet de mesurer le plus justement possible la richesse effectivement dégagée par les affaires nouvelles pour le compte de la compagnie.

New Business Value se détermine de la manière suivante :

$$NBV = VIF - CoC$$

La valeur du portefeuille : la valeur du portefeuille en stock est définie comme la valeur actuelle des résultats futurs probables distribuables aux actionnaires. Elle est obtenue à partir de la somme actualisée des résultats futurs des contrats en portefeuille, diminuée du coût de portage de la marge de la solvabilité associée à ses contrats

La valeur actuelle des profits futurs : la valeur actuelle des résultats futurs générés par les affaires nouvelles de l'année. Elle ne tient pas compte du coût des charges de projet liées au lancement de la nouvelle offre car la New Business Value concerne juste une génération d'affaires nouvelles

Elle s'orient via une projection du compte de résultats du portefeuille considéré, et actualisé les résultats nets futurs.

Pour chaque année de projection le résultat net d'impôts se calcule de la manière suivante :

Primes +

+ Produits financiers

- Prestation (rachats, arrérages, décès, termes...)

- Variation de provision mathématiques

- frais (acquisitions et administration)

- impôts

Le coût du capital (coc) ou le coût de la marge de solvabilité :

La réglementation impose aux entreprises pratiquant des opérations d'assurance et de capitalisation de disposer à tout moment d'une marge de solvabilité suffisante, destinée à amortir les effets d'éventuelles variations économiques défavorables, comme les écarts sur les risques de placement, de sinistralité ou de mortalité. Cette obligation constitue un élément important du système de surveillance prudentielle visant à protéger les intérêts des assurés.²⁶

CONCLUSION :

²⁶ Gouami imen, Benddakir Amira, « essai d'évaluation de la rentabilité d'une compagnie d'assurance vie » mémoire master, ENSSEA, 2020 /2021

Chapitre 1 : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse

Nous avons présenté dans ce premier chapitre les notions de base relative à l'analyse de rentabilité dans le milieu assurantiel tout en abordant son aspect complexe et spécifique. L'analyse de la rentabilité passera par l'étude de ratio clés propres à chacun des métiers de l'assureur et s'appuiera également sur l'examen de données comptables notamment en assurance de personnes.

Chapitre 02

Notions générales sur les compagnies d'assurances

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Section 01 : Notions générales sur la compagnie d'assurance :

L'entreprise d'assurance fournit une prestation lorsqu'un événement indépendant de la volonté d'un assuré survient. Cela peut concerner la santé, la vie, le travail, des biens ou encore des habitations, etc. Ainsi, les missions d'une société d'assurance sont de créer des produits d'assurance pour les assurés mais aussi d'en assurer la gestion et la vente finale.

La prestation est le plus souvent financière et est destinée à un individu, une association ou une entreprise.

Pour l'entreprise d'assurance un rôle économique et social vise à transformer des risques individuels en risque collectifs. Pour cela elle doit faire face aux défis constitutifs à la profession qui consiste à maîtriser ces flux devant la diversité des intervenants dans les opérations d'assurance à toutes les étapes de leur accomplissement.

1-1- Définition de l'assurance :

L'assurance est une opération par laquelle une personne physique ou morale, moyennant le paiement d'une prime (ou d'une cotisation) , acquiert pour elle ou pour un tiers (Assuré) un droit à prestation (ou indemnité) en cas de réalisation d'un risque.

Une assurance doit être souscrite auprès d'une société qui est habilitée à exercer cette activité. Il peut s'agir d'une compagnie d'assurance ou encore d'une banque. La souscription s'effectue par la signature d'un contrat d'assurance.

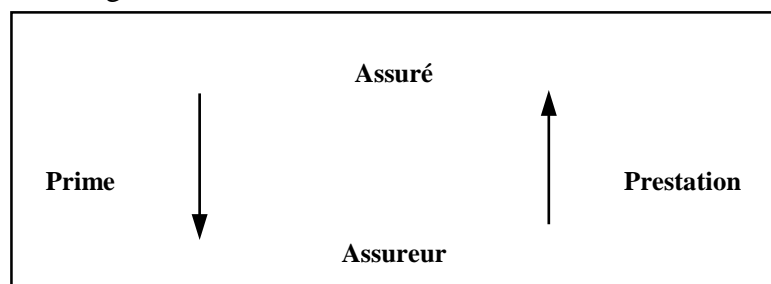
1-1-1 définition juridique de l'assurance :

Le droit des assurances est la branche du droit qui régit les relations entre les assurés et assureurs liés par un contrat d'assurance.

Ces relations passent notamment par l'étude du contrat d'assurance (ou police d'assurance) qui précise la garantie offertes par l'assureur.

L'assurance est un contrat aléatoire par lequel un organisme dit "l'assureur", qui pour pratiquer l'assurance doit être autorisé par le ministère des finances à exercer ce type d'activité.

Figure 1 : Le schéma général de l'assurance



Source : Tosetti Alain et al (2011)

1-1-2 définition économique de l'assurance :

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

L'assurance dans le point de vue économique « est une activité qui permet le partage des risques entre une multitude de personnes, chaque assuré ayant droit à recevoir une indemnité en fonction de la nature et de l'importance des dommages subis en cas de sinistre ou d'accident, en contrepartie du paiement d'une cotisation appelée prime d'assurance ».

1-1-3 définition technique de l'assurance :

L'assurance en définition technique « est l'opération par laquelle un assureur, organisant en mutualité une multitude d'assurés exposés à la réalisation de certains risques, indemnise ceux d'entre eux qui subissent un sinistre grâce à la masse commune des primes collectées ».²⁷

1-1-4 les éléments d'une opération d'assurance :

1-1-4-1. Le risque :

L'assurance est une protection contre un risque (De Boissieu, J.L, 2005). Le mot risque provient de l'Italien *risco*, danger. Selon Pierre Picard (2005), un risque d'assurance est défini par un événement incertain qui, s'il se réalise, pénalisera un individu ou une entreprise, un grand nombre d'individus ou d'entreprises étant simultanément et indépendamment confrontés au même type de risque (Maladie, chômage, vol, accident, incendie... en sont des exemples caractéristiques). Il importe de noter que tous les événements ne sont pas assurables. En effet, le risque est dit « assurable » lorsqu'il s'agit « D'un préjudice dû à un événement aléatoire mutualisable, que ni l'assureur ni l'assuré n'ont intérêt à voir se réaliser. » (Zajdenweber Daniel, 2006, p 10).

1-1-4-2. La prime ou cotisation :

La prime est un mot qui provient du latin *proemium*, qui signifie « prix », terme lui-même composé de *pare* et *emo*, « acheter avant » et qui est plutôt utilisé par les sociétés commerciales. La prime est la contribution que verse l'assuré à l'assureur en échange de la garantie qui lui est accordée. Elle est payée au départ de l'opération d'assurance ou de l'année d'assurance. Lorsque l'organisme d'assurance est une société mutuelle dans laquelle l'assuré est en même temps un sociétaire, la prime s'appelle désormais « cotisation », mot issu du latin *quota pars*, « part qui revient à chacun » (Tosetti & al, 2011).

1-1-4-3 .La prestation de l'assureur :

La prestation est une somme d'argent, versée par l'assureur, qui est destinée soit aux souscripteurs et assuré ; soit à un tiers ; soit au bénéficiaire. Couilbault & Eliashberg (2011) distinguent entre deux sortes de prestations à savoir : des indemnités qui sont déterminées après la survenance du sinistre (par exemple : incendie d'un bâtiment) ; des prestations forfaitaires qui sont déterminées à la souscription du contrat, avant la survenance du sinistre (par exemple : assurance vie).

²⁷ George Lane, « 25 ans d'économie de l'assurance » par professeur à l'université de paris IX – Dauphine, p 34

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

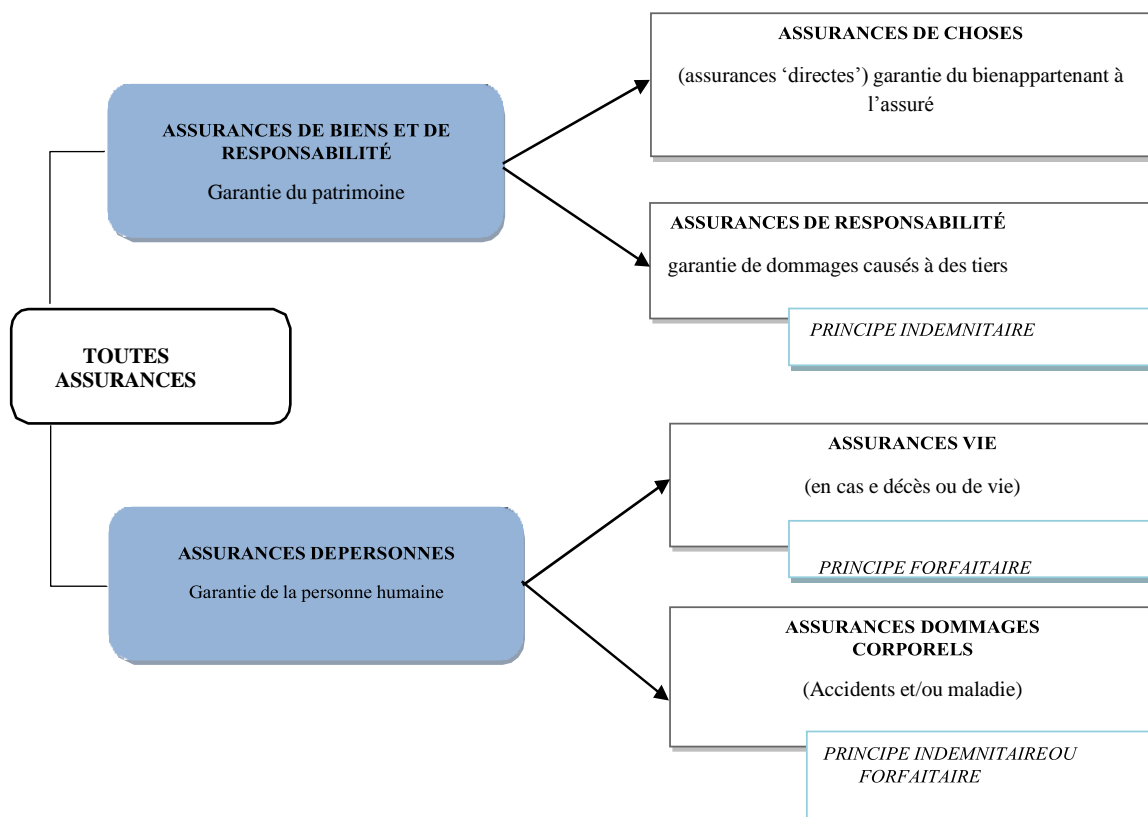
1-1-4-4. La compensation au sein de la mutualité :

La mutualisation est définie pour un portefeuille, c'est-à-dire un ensemble de contrats pour une période donnée, en général l'année. La compensation au sein de la mutualité implique que tous les membres de cette mutualité soient traités avec équité. Il est donc nécessaire de prévoir des sanctions en cas de tricherie (Couilbault & Eliashberg, 2011). Si des assurés ne déclarent pas la gravité de leurs risques ou exagérant l'importance d'un sinistre, l'ensemble de la mutualité en subira.

1-1-5. Les différentes catégories d'assurance

Il importe de distinguer entre les assurances gérées en répartition et les assurances gérées en capitalisation. Les assurances gérées en répartition sont les assurances dites « IARD »¹; les assurances gérées en capitalisation sont les assurances vie. Cette distinction est en raison du mode de gestion. Cependant, elle ne coïncide pas avec celle présentée dans la figure 2. La seule différence est que les assurances de dommages corporels, vu qu'elles sont gérées en répartition, ressortissent aux assurances IARD. Ceci dit, les assurances de biens et de responsabilité ne correspondent pas à l'intégralité des assurances IARD (Couilbault & Eliashberg, 2011).

Figure 2 : les différentes assurances



Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Source : Couilbault & Eliashberg, 2011

1-1-6. Les contrats d'assurance :

1-1-6-1. Définition du contrat d'assurance :

Le contrat d'assurance est le lien juridique qui unit une compagnie d'assurance à un souscripteur, l'assuré, et qui les engage envers certaines obligations et certains droits.

Un contrat d'assurance est un « contrat par lequel le souscripteur se fait promettre par un assureur, pour son compte ou celui d'un tiers, une prestation généralement pécuniaire en cas de réalisation d'un risque, moyennant le paiement d'une prime ou cotisation ».

En règle générale, le contrat d'assurance est souscrit pour une durée d'un an, très souvent à tacite reconduction. Cela signifie qu'il est renouvelé automatiquement si vous ne manifestez pas votre souhait de l'arrêter. C'est le cas pour la plupart des **assurances IARD** comme les assurances habitation, auto, moto, scolaire, etc. Cependant, il existe des contrats d'une durée plus variable, tel que pour l'assurance emprunteur par exemple.

1-1-6-2. les caractéristiques du contrat d'assurance:

Le contrat d'assurance réunit quelques caractéristiques qui lui sont propres. En effet, il est :

- **Consensuel** : puisqu'il est le fruit d'un accord de volonté. Personne ne peut vous obliger à signer le contrat d'assurance A chez l'assureur D par exemple. Une assurance peut être imposée par la loi, mais vous devez toujours avoir le choix du contrat.
- **Aléatoire** : du fait que sa réalisation soit subordonnée à la survenance d'un événement incertain : le risque.
- **Synallagmatique** : puisqu'il fait que l'assureur et l'assuré aient chacun des obligations l'un envers l'autre.
- **D'adhésion** : rédigé par l'assureur.
- A titre onéreux : car il est souscrit en échange d'une participation financière.
- **Successif** : du fait qu'il s'échelonne dans le temps.
- **Réglementé** : par le Code des assurances.

1-1-6-3. Types de contrats d'assurance :

Il existe deux différents types de contrats d'assurance : les assurances de dommages et les assurances de personnes. Les assurances de dommages couvrent les dommages subis par les biens, ainsi que les paiements auxquels est tenu l'assuré responsable de dommages à autrui. On peut donc citer la Responsabilité civile, l'assurance scolaire, l'assurance auto / moto, l'assurance loyers impayés, l'assurance voyage.

Les assurances de personnes couvrent tout ce qui touche à l'assuré lui-même ou au bénéficiaire, telles que les assurances santé, décès, invalidité... Ces assurances peuvent être individuelles ou collectives. Un 3ème type est né des 2 premiers : l'assurance multirisque, qui couvre des risques de biens et de personnes. L'assurance habitation la plus souscrite est la multirisque.

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

1-2 les compagnies d'assurances

Proposant des services d'assurance aux particulier et aux entreprise ; la compagnie d'assurance appelé aussi une société d'assurance dont la fonction principale consiste à fournir des services d'intermédiation financière résultant de la mutualisation de risque.

1-2-1 définition de compagnie d'assurance

Une compagnie d'assurance est une entreprise qui fournit des services d'assurance à des clients qui deviennent des assurées. Les prestations d'assurance sont effectuées soit par des sociétés soit par des mutuelles.

La compagnie d'assurance est généralement une société regroupant des assureurs en tout genre. Elle propose des couvertures diverses visant à prendre en charge les remboursements et autres dédommagements qui peuvent éventuellement se produire dans la vie d'un individu.

Le travail de compagnie d'assurance est très diversifié, suivant les services qu'elle propose. Plus une société d'assurance sera important, plus elle offrira de services.

1-3 le rôle de la compagnie d'assurance

L'assurance est une industrie financière qui se consacre à la gestion du risque des agents économiques (particulier et entreprises). A ce titre, elle occupe deux fonctions essentielles : la couverture du risque proprement dite ; et le recyclage de l'épargne ainsi dégagée eu sein de l'économie. La compagnie d'assurance à un rôle sociale et économique.

1-3-1 le rôle économique de l'assurance :

A- l'assurance finance des pans entiers de l'économie

Grace aux indemnités versées, l'assurance contribue à la bonne santé de certains secteurs comme les garagistes, les artisans du bâtiment , les professionnels de santé . Sans assurance, leur santé financière serait probablement plus limitée.

B- l'assurance finance l'économie du pays

L'importance des fonds collecté par les sociétés d'assurance (107.6 Milliards de dinars de cotisations en Algérie en 2017) lui permette d'investir . dans l'attente de reverser ces sommes aux assurés sous forme d'indemnisation , les sociétés placent ces fonds sur les marchés financiers en achetant des titres sont représentatifs soit de capitaux propre (les actions) , soit de dettes à logue terme (les obligations) ; ces placements contribuent donc au financement des entreprises.

C- la redistribution des primes collectées

1 / aux assurés

La redistribution des primes collectées permet aux assurés de préserver leur patrimoine. Par exemple, si la maison d'un assuré prend feu, il pourra prétendre à être indemnisé a hauteur de son préjudice réel.

2 / Au personnel et aux intermédiaires

Au 31/12/2014, l'effectif des sociétés d'assurances adhérentes à la FFSA et au GEMA s'établit à 146600 personnes. En 2015, le nombre d'intermédiaires immatriculés à l'Orias

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

s'est établi à 53380. La redistribution des primes sous forme de primes ou de commission revient dans le circuit économique.

D- Garantie des investissements

s'agissant d'une plate –forme pétrolière , d'un satellite de télécommunication ou d'un modeste commerce de proximité , aucun investisseur n'accepterait d'investir son argent en risquant de voir les capitaux investi « partir en fumée » ,²⁹ sans avoir sous la main non pas une promesse mais une garantie de récupérer son argent lors de survenance des sinistres . Tout projet d'investissement exige la participation de l'assureur sous la garantie duquel l'entrepreneur et surtout son banquier ne risqueraient pas les capitaux impliqués par le projet.

1-3-2 le rôle social de l'assurance

A / Fonction réparatrice de l'assurance

L'assurance permet de d'indemniser les préjudices résultants de la réalisation des risques. Grace à elle, la voiture endommagée sera réparée. Elle joue généralement ce rôle dans l'intérêt de l'assuré lui –même car elle lui permet de conserver l'équilibre de son patrimoine. Mais l'assurance est aussi utilisée pour garantir au tiers la réparation du préjudice dont il est victime. C'est le but essentiel des assurances de responsabilité obligatoire.

B/ Fonction d'épargne

L'assurance vie peut être aussi permettre à l'assuré de se constituer un scapital ou une rente dans en bénéficiant des avantages de la fiscalité de l'assurance vie cumulés avec ceux liés à la transmission du patrimoine ; elle joue alors une **fonction d'épargne**.

C/ Fonction de prévention

Le rôle de l'assureur est aussi d'aider l'assuré à éviter un sinistre en le sensibilisent au risque , en le dissuadant de prendre des risques inconsidérés et incite les assurés à observer un comportement prudent afin d'éviter les sinistres.

D/ rôle de protection sociale

Les assurances privées jouent un rôle très important pour compléter le rôle de l'Etat dans le cadre de la protection sociale en matière de santé (complémentaire santé) , de retraite (contrat retraite) et de dépendance (contrat dépendance).

1-4 les fonctions de la compagnie d'assurance

1-4-1 les fonctions de direction

les compagnies d'assurance possèdent des organes de direction qui se composent d'un conseil administration ayant la fonction , la surveillance et fixation des orientations stratégique. Le conseil est élu par l'assemblée générale des actionnaires.

1-4-2 les fonctions technique

la fonction technique dans une entreprise d'assurance est essentielle pour la bonne marche de l'activité car c'est elle qui charge la constitution , la gestion et le maintien de l'équilibre de la mutualité des risques transférés par l'assuré. La fonction s'occupe donc des trois taches suivantes :

²⁹ HADRIEN BRISSAUD & EDOUARD BERNARD livre l'assurance des objets d'art et du patrimoine culturel, page 68

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

- l'émission des contrats d'assurance ;
- la gestion et la liquidation des sinistres ;
- la surveillance du portefeuille , des statistiques et de la prévention.

1-4-3 les fonctions commerciales

la fonction commerciale dans les entreprises d'assurance a pour mission , la recherche de nouveau clients et le remplacement des départs concernant les assurés pour cause de décès ou de réalisation dans l'objectif d'un maintien d'un portefeuille homogène.

Les taches des responsables commerciaux sont plusieurs et ont comme principale préoccupation , l'accroissement du chiffre d'affaire par plusieurs moyens qui sont :

- la fidélisation des clients existant par l'amélioration de la qualité des services et des produits propre ;
- l'augmentation du chiffre par client en augmentant le nombre de garanties souscrites ou par le fait d'amener des assurés à pour de nouvelles couvertures ;
- l'augmentation du nombre de clients ;
- l'amélioration des modes de distribution des contrats et l'accroissement du réseau direct.

1-4-4 les fonctions financière

la fonction financière gère les capitaux en les confiant à la spécialité recrutés dans le but d'avoir le maximum de rendement sans mettre en danger la sécurité et la liquidité des entreprises , vu que l'impératif pour les entreprises d'assurance , nous l'avons décrit haut , est le maintien des fonds propre à la hauteur d'une proportion élevée du chiffre d'affaire pour la satisfaction des exigences légales.

1-5 Fonctionnement et modes de gestion des entreprises d'assurances

Une entreprise d'assurance (ou assureur) collecte, rappelons-le, des primes auprès de la mutualité des assurés, afin de pouvoir être en mesure d'indemniser ceux parmi ses membres qui seront victimes d'un sinistre rentrant, au sein du contrat, dans la catégorie des risques assurés.

Il existe deux modes de gestion des cotisations : la gestion par répartition et la gestion par³⁰capitalisation.

Dans les deux cas, les entreprises d'assurance devront constituer à partir des primes encaissées, des provisions techniques suffisantes pour le règlement intégral de leurs engagements vis-à-vis des assurés.

La gestion par répartition

Dans ce mode de gestion des cotisations, l'assureur utilise au cours d'un même exercice la masse des primes payées par l'ensemble des assurés, pour indemniser ceux d'entre eux qui seront sinistrés.

Ce mode de gestion est utilisé pour gérer les assurances dites « IARD » (Incendie, Accidents et Risques Divers). Les assurances IARD regroupent les assurances de choses et de

³⁰ JACQUES CHARBONNIER « L'Harmatlan » Marketing et management en assurances , page 98

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

responsabilité (lesquelles constituent les assurances de dommages) et les assurances individuelles accident et les assurances de santé (lesquelles entrent dans la catégorie des assurances de personnes). L'assureur IARD, gérant ses primes par répartition, paie ainsi les sinistres de l'année avec les primes de l'année.

Les principales provisions sont, en assurance de dommages, la provision pour risques en cours (lorsqu'existe un décalage dans le temps entre le paiement de la prime et le règlement d'un éventuel sinistre) et la provision pour sinistres à payer (lorsqu'existe un décalage dans le temps entre la survenance du sinistre et le versement de la prestation).

La gestion par capitalisation

Dans ce mode de gestion des cotisations, l'assureur capitalise les primes souvent sur un long terme, selon la technique des intérêts composés.

Les assurances gérées en capitalisation sont les assurances vie.

Les provisions mathématiques correspondent aux primes confiées par l'assuré en vue de constituer une épargne et que l'assureur doit mettre en réserve pour pouvoir lui restituer au terme du contrat.

1-6: Formes des sociétés d'assurance

Toutes les entreprises d'assurances sont régies par le code des Assurances. De manière générale, elles sont autorisées à vendre aussi bien des assurances de biens et de responsabilité que des assurances de personnes.

Cependant, bien que toutes deux régies par le code des Assurances, les entreprises d'assurances ne sont pas homogènes dans leur forme. À partir de là, on distingue deux grands types, qui ont des règles de fonctionnement bien différents :

- **Les sociétés anonymes d'assurances**
- **Les sociétés d'assurances mutuelles (SAM) ou bien les sociétés mutuelles d'assurances (SMA)**

1-Définition des sociétés anonymes d'assurances et société d'assurance mutuelle (SAM) et société mutuelle d'assurance (SMA)

A) Sociétés anonymes d'assurances

La société anonyme d'assurance et les actionnaires ne sont pas les assurés. Elle se caractérise par le fait qu'il s'agit d'une société commerciale ayant pour vocation de réaliser des bénéfices et de les distribuer à ses actionnaires.

B) Société d'assurances mutuelles (SAM)

Les sociétés d'assurances mutuelles (SAM) ne peuvent se constituer qu'en rassemblant un minimum de 500 adhérents. Les cotisations des adhérents peuvent être fixes ou variables en IARDT (Assurance Non-vie). Mais sont nécessairement fixes en Assurance vie. Ces entreprises sont autorisées par la législation à rémunérer des intermédiaires pour commercialiser leurs produits d'assurance.

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

C) Société mutuelles d'assurance (SMA)

Les sociétés mutuelles d'assurance (SMA) se caractérisent par le fait qu'elles ne peuvent se constituer qu'en rassemblement un minimum de 300 adhérents et que leur objet est exclusivement professionnel ou régional. Leur système de tarification des assurances est à cotisations variables, ce qui signifie qu'elles peuvent procéder, au terme d'une année d'exercice, à des distributions d'excédents de cotisations ou bien, au contraire, à des rappels de cotisation.

Les sociétés mutuelles d'assurances (SMA) sont fédérées au sein du GEMA (Groupement des entreprises Mutuelles D'assurance).

2) Nature d'une société anonyme d'assurances et d'une société d'assurance mutuelles (SAM) et d'une société mutuelle d'assurances (SMA)

³¹A) Nature d'une société anonyme d'assurances

une société anonyme d'assurance est constituée d'un capital social (dont un montant minimum est établi, à titre de garanties financières et peut se financer en procédant par voie d'augmentation de capital ou d'appel public à l'épargne. d'autre part, les produits d'assurances qu'elle commercialise peuvent être distribués par des intermédiaires (agents généraux et courtiers) rémunérés à la commission.

Les sociétés anonymes d'assurance sont en outre autorisées à opérer dans toutes les branches de l'assurance énumérées à l'article R 321-1 Code des assurances. Ainsi, et de fait, elles proposent généralement une très large gamme de produits d'assurance, visant à couvrir tous ou presque tous les types de risques. Ces sociétés commerciales offrent donc généralement et le plus souvent, des prestations visant à assurer les biens, les responsabilités et les personnes (et même si, comme nous l'avons mentionné plus haut, l'assurance vie doit faire l'objet d'une gestion séparée au sein d'une société distincte de celle proposant des assurances non-vie, cet impératif légal se justifiant par le fait que le mode de gestion des primes est totalement différent en « Assurance-vie » et en « Assurance Non-vie ».³²

Enfin, les dirigeants des sociétés d'assurance sont désignés par les actionnaires et rémunérés pour l'exercice de leurs fonctions et responsabilités.

B) Nature d'une société d'assurance mutuelles (SAM) et d'une société mutuelle d'assurances (SMA)

Les sociétés d'assurances mutuelles (SAM) et les sociétés mutuelles d'assurance (SMA) sont des sociétés elles aussi régies par le Code des assurances et donc, en tant que telles, soumises elles aussi aux règles prudentielles énoncées dans ce code.

³¹ TRAINAR- Patrick THOUROT, Livre gestion de l'entreprise d'assurance DUNOD 2ème édition préface d'Eric lombard coordonnée par Philippe page 20

³² Marine Corlosquet –habart et Jacques Janssen, le big data pour les compagnies d'assurance sous-direction page 18

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Ne disposant pas, à la différence des sociétés anonymes, de capital social, les SAM et les SMA disposent d'un fonds d'établissement, ce qui signifie qu'elles n'ont pas d'actionnaires à rémunérer. Ces établissements sont donc des sociétés à but non lucratif.

En outre, leurs assurés ont la qualité de sociétaires, ce qui fait que les membres d'une **mutuelle d'assurance** ont à la fois le statut d'assureur et d'assuré. En leur qualité d'assureurs les membres d'une SAM ou d'une SMA sont invités, selon l'organisation de la mutuelle, à assister aux Assemblées générales ou bien à se faire représenter par les délégués qu'il ont élus, afin de participer aux décisions de gestion de l'entreprise.

Enfin, les sociétés **d'assurance mutuelles** (SAM) et les sociétés mutuelles d'assurance (SMA) sont gérées par des administrateurs bénévoles (non rémunérés), élus soit directement par les sociétaires, soit par les délégués eux-mêmes élus par les sociétaires.³³

Section 02 : Analyse des principaux risques auxquels sont exposées les entreprises d'assurances

Toute compagnie est soumise à divers risques : commerciaux, opérationnels, juridiques, techniques et financiers. Pour se prémunir contre une partie de ces risques et couvrir leurs engagements, les sociétés constituent un ensemble de provisions qu'elles portent au passif de leur bilan.

2-1 les risques technique

Les risques techniques relèvent de l'activité même de l'assureur. Les provisions de primes et de sinistres sont portées au passif du bilan. Une quelconque insuffisance de ces réserves due à une erreur de calcul de primes ou à une mauvaise évaluation des sinistres en suspens peut mettre la société en difficulté.

Dans ses conditions, l'assureur aura du mal à faire face à ses engagements techniques. Les principaux risques techniques concernent :

- **Le risque de sous-tarification :**

Inhérent à l'opération d'assurance, il provient du fait que les tarifs sont fixés avant de connaître le prix de revient des prestations. La sous-tarification peut dériver d'un choix assumé de l'entreprise pour conquérir ou maintenir des parts de marché comme d'une erreur de méthodologie involontaire.

- **La modification du risque :**

Les évolutions juridiques, économiques et réglementaires non anticipées au jour de la souscription peuvent modifier le risque. Il peut s'agir par exemple d'une nouvelle loi portant modification des règles d'indemnisation des préjudices corporels en assurance individuelle accident ou automobile.

- **Les autres risques inhérents à l'assurance :**

³³Frédéric Morlaye, l'assurance demain « Etats des lieux et Vision prospective » page 30-40-50-60

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

L'assureur peut également être confronté à un sinistre exceptionnel, mal évaluer les risques restant à payer ou voir la croissance des frais généraux dépasser celles de ses chargements.

2-2 les risques d'investissement

Ce sont l'ensemble des risques liés à la gestion d'actifs de l'assureur. On retrouve ici :

- **Le risque de crédit :**

le risque de crédit ou de contrepartie est le risque que le débiteur ne réponde pas à son obligation initiale de rembourser un crédit.

On distingue deux types de contrepartie selon la qualité de la partie défaillante:

Risque de contrepartie lié à la défaillance d'un opérateur économique aussi appelé risque de signature. Il dépend de la quantité de créances figurant à l'actif du bilan de l'assureur. Les créances peuvent par exemple naître à l'occasion d'un pool dans lequel un chef de file centralise les paiements, d'opérations directes ou provenir de contrats de réassurance.

- Risque de contrepartie lié à la défaillance d'un Etat ou de son système bancaire. Ce risque fait partie de ce qu'on appelle **le risque systémique**.

Le **risque d'inflation** : c'est le risque pour l'assureur de voir le taux d'inflation saper le taux de rendement des services financiers ou le taux de revalorisation de ses contrats épargne.

Les **risques de taux** : il s'agit d'un risque lié aux variations des taux d'intérêt sur les marchés obligataires. Celui-ci se manifeste sous deux formes:

Le **risque de réinvestissement** (ou de baisse des taux) est le risque que le taux de rendement auquel se feront les investissements futurs soit inférieur au taux garanti au titre des contrats d'assurance. Le risque de réinvestissement apparaît lorsque la durée de vie des actifs (obligations)³⁴ est inférieure à celle des engagements. Si l'assureur détient à ce moment des obligations arrivant à maturité, il sera obligé de réinvestir en obligations avec des conditions de taux défavorables.

Exemple de réinvestissement défavorable à l'année 5. La valeur de l'actif est inférieure à la valeur du contrat lorsque celui-ci arrive à son terme à l'année 10.

Le **risque de liquidation** : résulte d'un actif trop long par rapport au passif. Une hausse des taux d'intérêt, dans ce contexte, peut inciter les assurés à racheter leur contrat s'ils réalisent que le taux servi par l'assureur est inférieur à celui du marché. Le risque de liquidation est le risque pour l'assureur d'avoir dans ce cas à céder des obligations avant leur remboursement, alors que celles-ci sont en moins-value par rapport à leur prix d'achat.

Risque de liquidité : l'assureur doit toujours être en mesure d'honorer ses engagements. Une part de l'actif doit être suffisamment liquide pour régler à tout moment les prestations dues aux assurés et bénéficiaires de contrats. Le risque de liquidité est le risque de ne pouvoir vendre un titre financier ou de le vendre à des conditions de prix très défavorables.

³⁴ Cours sur les risques « la Gestion des risques dans le milieu d'assurances »

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Risques spécifiques : ils se rapportent principalement aux contrats vie libellés en unités de compte,...

2-3 les risques de placement

Le décalage, parfois très important, qui s'écoule entre la collecte des primes et l'exécution des prestations, fait de l'assureur le dépositaire de fonds considérables qu'il s'efforce de gérer le mieux possible afin d'être en mesure de tenir ses engagements. S'il est nécessaire que des provisions techniques soient constituées au passif du bilan, il faut également qu'elles soient représentées par des actifs équivalents en quantité et sélectionnés en qualité. C'est cette représentation permanente des provisions techniques par des éléments d'actif réels, d'une valeur au moins égale, qui procure à l'entreprise les moyens de tenir ses engagements envers ses assurés.

Mais les placements effectués par les entreprises d'assurance sont exposés à divers risques susceptibles de mettre en danger les droits de leurs assurés :

A) Risque de dépréciation

Tout placement peut se dévaloriser par suite d'une crise boursière ou immobilière (risque de marché), d'une modification des cours du change (actifs en devises), d'une hausse des taux d'intérêt sur les marchés financiers (baisse corrélative du cours des obligations cotées), de la défaillance d'un débiteur (obligations non cotées).

B) Risque de liquidité

Le risque de liquidité est lié à la capacité de payer des dettes lorsqu'elles viennent à échéance. Certains actifs sont liquides quelle que soit la façon dont les dettes deviennent exigibles, d'autres ne sont liquides que par rapport aux dettes auxquelles ils correspondent, d'autres ne sont liquides que dans la mesure où ils peuvent être vendus de façon à ne pas trop affecter leur valeur sur le marché (problème des participations).

Une entreprise d'assurance pourrait être confrontée à des difficultés pour convertir, dans de bonnes conditions, des placements en liquidités au moment de payer ses engagements échus. Les problèmes de liquidité découlent notamment d'une rétention importante de primes par les courtiers, d'une crise immobilière rendant des cessions impossibles sauf à brader certains biens, d'une accumulation de recours à encaisser sur sinistres, etc. Lorsque des valeurs de rachat sont contractuellement garanties, un assureur vie est exposé, en cas d'une hausse des taux d'intérêt, à une vague massive de demandes, des assurés souhaitant transférer leur épargne sur des produits plus rentables. Parallèlement, le cours des obligations ³⁵affectées à la représentation des provisions mathématiques baisse, et l'assureur va être obligé d'en réaliser à pertes pour dégager de la trésorerie.

³⁵ jean de calbiac « l'argus de l'assurance » par page 12 -13-14-15-16

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Souvent, les problèmes de liquidité précèdent les problèmes de solvabilité. Les problèmes de trésorerie peuvent être résolus par des emprunts, à condition de trouver des prêteurs, ce qui dépendra de la situation financière de la société et du coût de l'emprunt.

C) Risque de taux

Comme on l'a vu, une hausse des taux d'intérêt sur les marchés financiers entraîne une dépréciation de certains actifs au moment où les assurés vie souhaiteront récupérer leurs investissements, tandis qu'une baisse des taux rend plus difficile le service de taux garantis élevés. En assurance non-vie, des obligations à taux élevé venant à échéance en période de baisse des taux ne pourront être remplacées que par des actifs moins rentables, ce qui se répercutera sur le taux de sinistres aux primes d'équilibre (celui-ci dépendant du montant des PF, cf. *supra*).

D) Risque d'adéquation actif – passif

La couverture des provisions techniques par un montant équivalent d'actifs appropriés doit être réalisée à tout moment quelles que soient les fluctuations du marché des capitaux qui influent sur la valeur et le rendement des actifs.

Les mêmes fluctuations peuvent également avoir un effet sur les modalités du calcul des provisions techniques. Le risque est que les variations du passif et de l'actif ne soient pas parallèles, et qu'il en résulte des pertes pour l'assureur.³⁶

Risque d'évaluation

Des auditeurs peuvent condamner l'entreprise à déprécier des placements acquis pour un montant trop élevé. Ce risque concerne en particulier les participations stratégiques.

Risque découlant d'opérations sur instruments financiers dérivés

L'utilisation des instruments financiers dérivés comporte des risques spécifiques qui vont au-delà des risques déjà énumérés de marché, de crédit et de liquidité : effet de levier créant un important potentiel de pertes ; personnel insuffisamment qualifié ; aucune réglementation dans un grand nombre de juridictions.

2-4 . Les risques de réassurance

Le risque de réassurance comporte simultanément un risque technique et un risque de débiteur défaillant.

A) Risque technique

La réassurance permet à l'assureur direct de se décharger d'une partie des risques qu'il a souscrits. Techniquement, la réassurance répond à la nécessité pour l'assureur de constituer une mutualité de risques homogènes en nature et en valeur. Le réassureur : prend

³⁶ Éric Mignot Ne tirez pas sur l'assurance « l'industrie de la confiance doit retrouver son sens » page 20-21-24-28-29

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

en charge les risques assurés au-delà d'un certain seuil de conservation, ce qui homogénéise le portefeuille de l'assureur direct (couvre les sinistres excédentaires, en nombre et en coût total, par rapport à la moyenne statistique retenue pour l'établissement d'un tarif (lissage). En effet, la mutualité gérée par un assureur n'est jamais une photographie tout à fait fidèle des risques pris en compte pour l'établissement du tarif.

Les traités de réassurance doivent être adaptés à la situation de chaque assureur et le protéger contre des pertes dues à des sinistres catastrophiques ou à une accumulation anormale de sinistres. En outre, le coût d'une réassurance appropriée doit être à la hauteur des moyens de l'entreprise d'assurance, sinon ses tarifs devront être majorés.

Les tempêtes de décembre 1999 en France ont matérialisé le risque technique de réassurance pour les entreprises qui ont crevé leurs plafonds de réassurance, plafonds pourtant généralement bien adaptés si l'on s'en tenait aux derniers événements climatiques de même nature survenus dans la même zone géographique. Mais une bonne connaissance du passé ne donne aucune certitude pour l'avenir.

Le contrôleur doit donc vérifier l'adéquation des traités de réassurance. Les défaillances d'entreprises d'assurance attribuables à un mauvais choix du plan de réassurance sont nombreuses, et souvent imputables à des erreurs des dirigeants : tornades mal couvertes chez les mutuelles locales, abus d'échanges de réciprocité, rédaction confuse des traités permettant au réassureur de contester des sinistres.

B) Risque de défaillance d'un réassureur débiteur

Par traité, un réassureur prend à sa charge une fraction des prestations que l'assureur direct s'est engagé à verser à ses assurés. Cela se traduit au bilan de l'assureur direct par l'inscription à l'actif de provisions techniques à la charge du réassureur⁸. Mais, si ce dernier est défaillant, l'assureur direct devra quand même acquitter seul la totalité des sinistres, car il y est tenu contractuellement. Il n'y a en effet aucun lien juridique entre l'assuré et le réassureur.

2-5. Le risque de défaillance d'un partenaire privilégié

A) Courtiers

Les courtiers qui apportent des contrats à un assureur encaissent des primes, règlent des sinistres, bénéficient parfois d'une délégation générale de gestion. Ils sont alors en permanence détenteurs de fonds pour le compte de leur partenaire.

La défaillance d'un courtier cause à l'assureur un préjudice d'autant plus grave que les primes payées par l'assuré engagent l'assureur dès qu'elles ont été perçues par le courtier. C'est du moins ce que les juges reconnaissent dans de nombreux pays.

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Par ailleurs, si un seul courtier apporte à l'entreprise une fraction importante de sa production, il est en mesure d'exercer une pression dangereuse sur sa politique tarifaire et d'acceptation des risques.

Les assureurs ont intérêt à limiter au maximum les fonds qu'ils laissent à la disposition des courtiers ; ils doivent par ailleurs disperser leurs foyers de production, et ne pas laisser un producteur exercer une trop grande influence sur leur politique commerciale. Pour ces raisons, la plupart des réglementations excluent les créances sur les intermédiaires des actifs admis en représentation des provisions techniques.

B) Actionnaires

Une entreprise d'assurance constituée sous la forme d'une société anonyme par actions doit pouvoir faire appel à ses actionnaires pour couvrir des pertes ou financer une activité nouvelle ; elle sera en difficulté grave si ses actionnaires ne sont pas en mesure de répondre à ses besoins. La faillite d'une société d'assurance est parfois la conséquence de la défaillance de son principal actionnaire.

C) Filiales et participations

Une entreprise d'assurance ayant des participations dans d'autres entreprises du secteur financier peut être contrainte de leur apporter des fonds supplémentaires. C'est le *risque de contagion*, les difficultés d'une filiale pouvant affecter la maison mère.

2-6. Le risque d'appartenance à un groupe ou à un conglomérat financier

La multiplication dans le monde des groupes et des conglomérats financiers pose aux contrôleurs des problèmes complexes. Au sein d'un groupe ou d'un conglomérat, une entreprise d'assurance est exposée à des risques supplémentaires, plus ou moins importants selon le degré d'hétérogénéité du conglomérat, sa dimension, la dispersion internationale de ses activités.

Section 03 : les acteurs du domaine d'assurance

Le secteur d'assurance est très réglementé et seulement 3 types d'organisme sont autorisés à proposer des contrats d'assurances. Il existe cependant des intermédiaires qui peuvent vendre les produits de ces organismes.

Il est important de citer également quelques grandes instances de l'assurance qui permettent la régulation d'un secteur complexe.

3-1. les acteurs de secteur d'assurance :

3-1-1 Les assureurs³⁷

Les organismes d'assurance peuvent être des **sociétés d'assurance**, des **mutuelles** ou des **institutions de prévoyance**. Toutes proposent au public des contrats d'assurance. Pour

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

cela, elles doivent remplir un certain nombre de conditions et d'obligations et notamment être habilitées à exercer des activités d'assurance sur le territoire français. Mais les règles de fonctionnement et les activités diffèrent.

3-1-2 Les sociétés d'assurance

Les sociétés d'assurance sont des sociétés anonymes ou à forme mutuelle. Leurs ressources principales sont constituées par des primes d'assurance. Ces organismes pratiquent l'assurance dommage et la responsabilité civile, l'assurance vie, l'assurance contre les risques liés à la personne humaine. Elles relèvent du Code des assurances. Elles sont adhérentes à la Fédération française des sociétés d'assurances (**FFSA**).

3-1-3 Les mutuelles

Les mutuelles sont des sociétés de personnes à but non lucratif organisant la solidarité entre leurs membres, et dont les fonds proviennent des cotisations des membres. Lorsqu'elles couvrent des risques de dommages aux biens et de responsabilité civile elles relèvent du Code des assurances. Lorsqu'elles couvrent des risques liés à la personne humaine (assurance santé complémentaire par exemple), elles relèvent du Code de la mutualité. De nombreuses mutuelles spécialisées dans l'assurance des particuliers sont adhérentes au Groupement des entreprises mutuelles d'assurance (GEMA).³⁸

3-1-4 Les institutions de prévoyance

Les institutions de prévoyance sont des organismes paritaires à but non lucratif relevant du Code de la sécurité sociale. Leur champ d'activité couvre l'assurance complémentaire en matière de santé, la couverture du risque décès ainsi que des risques portant atteinte à l'intégrité physique de la personne ou liés à la maternité, des risques d'incapacité de travail ou d'invalidité, des risques d'inaptitude, du risque chômage et la retraite supplémentaire par capitalisation.

3-2. Les acteurs de l'agence d'assurance :

1) **L'employé d'assurance** : C'est la personne qui sert d'interlocuteur entre l'assureur et l'assuré. L'employé d'assurance est en première ligne et c'est en quelque sorte la vitrine d'un système complexe qui n'est pas simple à appréhender en profondeur. Il ne s'agit ni plus ni moins qu'un simple guichetier spécialiste du monde des assurances. C'est donc lui qui s'occupe du contact avec la clientèle et les opérations commerciales. Il existe deux types de positions pour un employé d'assurance :

Le « guichetier » : Il se trouve en première ligne et c'est lui qui vous accueille quand vous vous rendez dans une agence d'assurance. Ce guichetier n'est autre qu'un conseiller clientèle qui sera votre interlocuteur privilégié. Sans être forcément au guichet mais dans un bureau, l'employé d'assurance pourra vous faire signer un contrat pour assurer ce dont vous avez besoin.

³⁸ Manuel International de l'Assurance 2eme édition

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

L'employée administratif : Il a le même statut que le guichetier sauf que ces compétences ne sont pas les mêmes. Ce dernier, n'a pas besoin d'avoir des talents de négociateur ou de commercial puisqu'il s'occupe de la partie administrative. En tant qu'assuré vous ne rencontrez jamais ce type d'employé dont la mission principale est de rédiger des contrats d'assurances ou de mettre en forme la procédure pour régler les sinistres.

L'agent général d'assurance

L'agent général d'assurance est le **représentant ou mandataire** d'une compagnie d'assurance qui place ses contrats auprès de la clientèle. Il n'existe pas d'agent général de mutuelles, les mutuelles plaçant directement leurs contrats et produits auprès de leurs membres.

Le courtier en assurances

Le courtier en assurances possède le statut de **commerçant** et représente le client vis-à-vis des compagnies avec lesquelles il travaille. Il est chargé par ses clients de leur trouver les contrats les mieux adaptés et / ou au meilleur coût auprès des compagnies d'assurance. Un assuré a donc le choix de passer par un agent ou par un courtier.

Les comparateurs d'assurances

Sur Internet, les comparateurs d'assurances **facilitent la comparaison** des services et des contrats selon le type d'assurance recherché (santé, assurance automobile, assurance habitation, assurance emprunteur...). Ces sites peuvent être en fait établis par des courtiers. Ils proposent alors des offres de services d'assurances négociées auprès des compagnies.

Les autres distributeurs

Des assurances sont également de plus en plus largement proposées par d'autres acteurs que des entreprises d'assurance :

les banques, qui proposent à leur clientèle de l'assurance vie, de l'assurance emprunteur et de plus en plus d'assurances diverses : habitation, automobile, personnes... D'autre part des services d'assurances peuvent être associés à certains types de cartes bancaires ;

les concessionnaires automobiles, qui commercialisent des contrats d'assurance automobile pour les véhicules qu'ils vendent ;

les voyagistes, qui proposent à leurs clients des services d'assurances voyages...

L'expert en assurance

L'expert en assurance établit la réalité des dommages et les responsabilités, **chiffre leur montant** et détermine les sommes à verser à titre d'indemnisation.

L'autorité de contrôle

Les assureurs sont soumis à une **habilitation** et à un **contrôle** relevant du Code des assurances, les mutuelles relèvent du Code de la mutualité, les institutions de prévoyance et les institutions de retraite supplémentaire relèvent du Code de la sécurité sociale.

Ces trois types d'organismes sont soumis au contrôle unique de **l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution** (ACPR), issue de la fusion début 2010 de l'Autorité de contrôle

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

des assurances et des mutuelles (ACAM) et de la Commission bancaire. Il s'agit d'une **autorité administrative indépendante**, chargée de veiller à ce que les entités soumises à son contrôle soient en mesure de tenir à tout moment les engagements contractés envers les assurés ou adhérents (cas des mutuelles).

La médiation

En cas de litige opposant un assuré et son assureur, l'assuré s'adresse d'abord à son interlocuteur habituel (agent général, courtier, bureau local de la mutuelle). Si le désaccord persiste, il peut se tourner vers le service spécialement chargé de traiter les réclamations (selon les cas il peut s'agir du service consommateurs, du service clientèle, ou du service réclamation) de l'assureur. Ce n'est que lorsque toutes ces voies ont été épuisées en vain que l'on peut **saisir le médiateur**.

Soit l'entreprise dispose de son propre médiateur, soit elle s'en remet au médiateur de l'organisation professionnelle dont elle est membre : la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) ou le Groupement des entreprises mutuelles d'assurances (GEMA). Les coordonnées du médiateur de votre compagnie d'assurance, si elle en a un, figurent **dans votre contrat**. La **Médiation de l'assurance** offre également un service **gratuit** et à la disposition de tous les assurés.

Une fois saisi du dossier, par l'assuré ou par la compagnie d'assurance avec votre accord, le médiateur va **rendre un avis**, dans un délai de 3 mois pour le médiateur de la FFSA et de 6 mois pour le médiateur du GEMA. La charte de la FFSA n'oblige pas ses assureurs membres à suivre l'avis du médiateur. Le protocole du GEMA prévoit, quant à lui, que la décision du médiateur s'impose à la société d'assurance concernée.

Un avis défavorable à l'assuré n'empêche pas celui-ci d'engager par la suite **une action en justice** contre la compagnie d'assurance. L'avis du médiateur ne fera alors pas partie des pièces du dossier présenté au juge.

3-3 les métiers phares de l'assurances

3-3-1 Métier d'actuaire en assurance

Autrefois cantonné à la branche vie, aux statistiques et au calcul des probabilités, l'actuaire assume aujourd'hui une responsabilité beaucoup plus large.

L'analyse des nouveaux risques nécessite des méthodes d'évaluation plus complexes et exige une perception globale de la chaîne d'assurance ; le but étant de mieux cerner les risques et de minimiser les pertes.

Diplômé d'une école, université ou institut spécialisé, il joue un rôle éminemment technique. Il est au cœur du métier de l'assurance. Son rôle diffère selon la direction à laquelle il est rattaché : souscription et commercialisation des risques ou gestion de l'actif/passif.

Affecté à une direction technico-commerciale, l'actuaire est en charge des évaluations tarifaires, de la rentabilité et de la surveillance du portefeuille dont il assure l'optimisation. Il participe à la conception des produits vie, il met également en place les tarifs des risques non vie.

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Au niveau de la gestion actif/passif, il est en charge du calcul des réserves à constituer, du respect des règles prudentielles et par là même de la solvabilité de l'entreprise.

3-3-2Métiers de l'assurance : le souscripteur

La fonction de **souscripteur** est plus liée aux risques d'entreprises qu'à ceux des particuliers qui sont de plus en plus standardisés. C'est la raison pour laquelle cette fonction est peu connue du grand public.

Elle requiert une parfaite analyse des risques de pointe dans des domaines spécifiques : transport, complexes industriels, grands projets de construction, etc. Le souscripteur accepte ou décline les risques. Pour cela, il se doit de respecter les règles et procédures imposées par son entreprise et de définir les conditions de garantie.

Sa collaboration avec les actuaires est primordiale lorsqu'il s'agit de tarifer les risques de ses clients.

Le profil pour ce métier au cœur de l'assurance est, par certains aspects, relativement proche de celui du commercial. Ses connaissances techniques doivent néanmoins être des plus pointues lorsqu'il s'agit par exemple de collaborer avec le département réassurance ou de participer à l'évaluation d'un sinistre.

3-3-3Métier de gestionnaire de contrats d'assurance

Le gestionnaire de contrats d'assurance ou rédacteur suit les polices pendant leur durée de vie. Il est donc essentiel qu'il ait des compétences dans la gestion, la communication et l'indemnisation des assurés.

Au sein d'une équipe de production, le rédacteur est le bras droit des commerciaux et souscripteurs. Il gère les dossiers et participe à la rédaction des contrats à partir des clauses et conditions définies par les procédures internes.

Dans un département indemnités, il gère les déclarations de sinistres, les rapports d'expertise, applique les conditions des contrats. Il peut également s'occuper des désaccords entre les assurés et la société d'assurance.

Le contact avec les autres services de la compagnie (souscription, juridique, comptabilité) et les assurés est essentiel pour la réalisation de sa mission. Il est également amené à communiquer avec des entités externes : avocats, médecins, etc.

3-3-4Le métier d'agent d'assurance

Ce métier traditionnel est en profonde mutation. Il ne s'agit plus seulement de vendre des polices d'assurance mais surtout de conseiller et de fidéliser un client de plus en plus volatile. Même si le choix de l'offre se fait en ligne, la finalisation du contrat s'effectue le plus souvent à l'agence, notamment pour certains produits qui nécessitent conseils et accompagnement : assurance dépendance, épargne, retraite.

3-3-5Métiers de l'assurance : le conseiller commercial

Le commercial est la vitrine de la société d'assurance. Ses initiatives peuvent être relayées par des actions de marketing.

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

Il prospecte et identifie des cibles potentielles. Il dispose de connaissances techniques, d'un charisme et de ténacité afin de nouer des relations de confiance avec les clients auxquels il propose des solutions adéquates.

Son but est de réaliser les objectifs de vente déterminés par sa direction et de gérer son portefeuille clients.

L'activité assurance englobe une large gamme de métiers (agent général, conseiller commercial, responsable clients, etc.) avec des profils différents :

Le conseiller commercial : en agence accueille et négocie les contrats avec les clients qui se présentent à son guichet.

Le conseiller commercial itinérant : c'est le profil le plus recherché par les assureurs. Il se déplace dans une zone géographique déterminée. Il est expérimenté, dispose d'une clientèle qu'il fidélise et avec laquelle il conclut des contrats.

Le conseiller commercial sédentaire : travaille en back office. Il contacte et prospecte les clients à partir d'une plateforme téléphonique

L'agent général dans sa fonction commerciale : gère une agence et une clientèle. Il est à la fois vendeur et conseiller. Il contacte les clients avec lesquels il établit une relation de confiance, il examine leurs besoins et y apporte les réponses adaptées aussi bien en assurance vie qu'en dommages.

3-3-5 Métiers de l'assurance : autre classification des fonctions commerciales

Les fonctions commerciales peuvent également être segmentées par branche d'assurance : vie collective, dommages.

Le commercial vie : Il vend des polices d'assurance aux particuliers. Il peut se spécialiser par type de clientèle : grand public, grands comptes...

Le chargé de clientèle assurances collectives : Son rôle et son profil sont proches de celui du conseiller commercial auprès des particuliers. Le chargé de clientèle assurances collectives s'adresse aux professionnels : PME/PMI ou grandes entreprises. Il tisse des liens avec les décideurs pour la souscription d'une gamme complète de couvertures santé, épargne ou retraite au profit de leurs salariés.

Le chargé de clientèle non vie risques d'entreprises : Il est responsable du développement d'un portefeuille de risques non vie auprès des entreprises. Les grands risques étant sous l'emprise des [courtiers d'assurance](#), son activité se concentre souvent sur une clientèle de PME/PMI pour laquelle il optimise les programmes d'assurance.

3-3-6 Les groupes de métier dans le secteur des assurances

	Type de métier	Composition
--	----------------	-------------

Chapitre 2 : Notions générales sur les compagnies d'assurances

1 ^{er} groupe	Les cœurs de métier	Ce groupe rassemble les fonctions : actuariat et conception technique, souscription, marketing, distribution et développement commercial, contrôle technique et prévention, gestion des contrats ou prestations, gestion des actifs et du patrimoine immobilier.
------------------------	---------------------	---

Source : Article sur les Assurances

Chapitre 3 : Secteur assuranciel en Algerie.

Chapitre 3 :

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie.

Le secteur des assurances en Algérie a connu une mutation importante après la promulgation de la loi 95-07 du 25 janvier 1995 relative aux assurances. Cette loi a permis la création des entreprises privées algériennes et étrangères sur le sol algérien. Ce qui a rendu le secteur plus concurrentiel. Pour assurer la pérennité des sociétés d'assurance dans cet environnement concurrentiel, les sociétés cherchent à maximiser leur profit qui reste un objectif principal de tout assureur pour maximiser la richesse du propriétaire et améliorer la rentabilité des compagnies d'assurance qui est l'un des déterminants les plus importants de la performance.

Section 1 : Historique du marché des assurances en Algérie.

Le marché algérien des assurances est passé par différentes étapes depuis l'indépendance. Afin de mieux illustrer son évolution, on va présenter dans cet espace un résumé des quatre étapes importantes qui ont marquées l'histoire de l'assurance en Algérie.

1. La période coloniale :

Cette période était caractérisée par le monopole des compagnies françaises sur le secteur d'assurance en Algérie. Cela se confirme en 1861 par la création d'une mutuelle incendie spécialisée pour l'assurance en Algérie et dans les colonies. Afin de répondre à la demande des colons-agriculteurs, des mutuelles sont constituées; c'est le cas de la Mutuelle Centrale Agricole, en 1933, qui fait partie de la Caisse Centrale de Réassurance des Mutuelles Agricoles laquelle a été créée en 1907 et qui regroupe les mutuelles de Tunisie, du Maroc et d'Algérie.

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

- La loi du 13 juillet 1930, réglementant l'ensemble des contrats d'assurance terrestres.
- Le décret du 14 juin 1938, unifiant le contrôle de l'État sur toutes les sociétés d'assurance.
- La loi du 25 avril 1946, relative à la nationalisation de 32 sociétés d'assurance et à la création d'une Caisse Centrale de Réassurance, d'une École Nationale d'Assurances et d'un Conseil National des Assurances.³⁹

La majorité des algériens vivait en deca du seuil de pauvreté, ils n'avaient donc rien à assurer et encore moins les moyens de payer les primes. On veut dire par là, qu'à l'instar des autres activités économiques, l'assurance a été introduite et développée en Algérie pour les besoins des populations européennes. Ainsi, au cours des années 1950, deux assurances obligatoires ont été instituées :

- L'une relative aux accidents de travail en 1950 ;
- L'autre relative à l'automobile en 1958.⁴⁰

2. Le secteur des assurances en Algérie, de 1962 à 1994 :

Le secteur des assurances est passé par trois étapes bien distinctes.

³⁹ Bouaziz Cheikh, L'histoire de l'assurance en Algérie, revue « *Assurances et gestion des risques* », vol. 81(3-4), octobre-décembre 2013, page 285

⁴⁰ Bulletin de la Compagnie Centrale de Réassurance, IER semestre 2012 N°9 page 1

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

La première allant de **1962 à 1965**, qui se caractérise par une absence de réglementation propre à l'Algérie et par un désordre politique et économique. A cette époque, 236 sociétés d'assurance étaient titulaires d'un agrément pour exercer leurs activités en Algérie, cet agrément leur était délivré en qualité de délégation ou d'agence spéciale de sociétés mères ayant leur siège en France. Et pendant toute cette période, une grande partie des flux financiers des compagnies d'assurance, correspondant aux primes reçues, a été transférée à l'étranger par le biais de la réassurance. Au mois de Décembre 1962, deux projets de loi ont été élaborés, ils avaient pour but de contrôler le marché des assurances en Algérie.

Au mois d'Avril 1963, et pour faire face au retrait éventuel des sociétés d'assurance étrangères, la présidence a ordonné la création d'une société d'assurance d'économie mixte Algéro-égyptienne à raison de 10% pour la CAAR, 51% pour l'Etat algérien et 39% pour l'Etat égyptien avec pour dénomination Société Algérienne d'Assurance (SAA).

En Octobre 1963, suite à l'institution de la cession légale au profit de la CAAR, plusieurs sociétés d'assurances ont quitté l'Algérie, et seulement 14 compagnies sont restées (dont 6 françaises, 3 britanniques, 1 italienne, 1 américaine, 1 indienne, 1 zélandaise, 1 tunisienne, la STAR qui parvient à contrôler 25 à 30 % du marché). Ces dernières ont d'ailleurs décidé de limiter leur agrément à une ou deux branches seulement. Ce retrait massif des sociétés étrangères a entraîné le départ de la quasi-totalité des professionnels y compris les nationaux qui se sont vu proposer des mesures alléchantes pour rejoindre le siège des sociétés mères en France.

2^{ème} étape 1966-1975 :

Les autorités algériennes ont opté, très tôt, pour un système socialiste basé sur la planification de l'économie où le monopole de l'État est prédominant dans le plus grand nombre de secteurs d'activité à la suite surtout de la nationalisation d'entreprises étrangères. Ce fut le cas du secteur bancaire et des assurances. Les responsables politiques après Juin 1965, confrontés à l'état de quasi faillite du Trésor et à l'impératif du financement si n'est du développement, au moins du fonctionnement normal des administrations ont pris conscience de l'importance stratégique de ce secteur et des énormes capitaux qu'il draine. C'est dans ce contexte de besoins impérieux en financement interne qu'a été institué, le 27 Mai 1966, le monopole de l'État sur toutes les opérations d'assurances en se réservant l'exclusivité de ces opérations par le biais des entreprises nationales d'assurances. Sur les 17 sociétés exerçant à l'époque seule la Société Algérienne d'Assurance (SAA) a été nationalisée, tandis que les autres, exceptions faites pour les sociétés sous forme mutuelle, ont été soumises à la procédure de liquidation. Une fois le monopole de l'État institué, l'Algérie s'est retrouvée en 1966 avec, d'une part, deux sociétés d'assurance publiques (la SAA et la CAAR) et, d'autre part, deux sociétés privées, seulement, exerçant sous forme de mutuelle. Ces deux sociétés sont la MAATEC et la CCRMA. Cela signifie donc que toutes les autres entreprises sont ou bien liquidées ou bien ont procédé au transfert du portefeuille de leurs contrats vers les compagnies algériennes.⁴¹

2^{ème} étape 1976-1988 :

Cette situation restera telle quelle jusqu'en 1976, date à laquelle, les compagnies d'assurances se spécialisent chacune dans la couverture d'un certain nombre de risques. La CAAR est

⁴¹ Nour el Houda SADI, Mohamed ACHOUCHE, L'évolution du secteur des assurances en Algérie, depuis l'indépendance. Revue d'économie et de statistique appliquée
Volume 12, Numéro 2 année 2015 Page 235

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

chargée principalement de couvrir les gros risques nécessitant des techniques approfondies. La SAA doit s'occuper exclusivement des risques simples. Vu l'importance que prend la branche transport dans la CAAR, l'État décide, par le décret N° 85-82, de créer une nouvelle compagnie appelée la Compagnie Algérienne des Assurances de Transport (CAAT), qui est chargée exclusivement de la couverture des risques liés aux transports maritime, aérien et terrestre.⁴²

3^{ème} étape 1988-1995 :

A la fin des années 80 tous les secteurs économiques affichaient des résultats extrêmement décevants, ce qui a contraint l'État à procéder à une série de réformes. Pour le secteur des assurances, ces réformes ont donné lieu à la déspecialisation des sociétés d'assurances, en 1989. A partir de 1990, les entreprises nationales sont désormais libres de commercialiser tous les produits d'assurance et donc de proposer différents produits de multiples branches, il instaure ainsi la concurrence dans ce secteur.⁴³

3. Le secteur des assurances en Algérie, de 1995 à nos jours :

L'ordonnance n° 95-07 du 25 janvier 1995 supprime le monopole de l'État sur le marché d'assurance, permettant la naissance des compagnies privées. Cette ordonnance a aussi entraîné la réduction de nombre de garanties dont la souscription est obligatoire. C'est ainsi que la liste ne comprend plus principalement que les assurances de responsabilité civile visant à garantir le paiement des réparations des victimes d'accidents, à l'exception du secteur public lequel demeure concerné par l'assurance incendie obligatoire.

Une assurance obligatoire (Cat-Nat) contre les catastrophes naturelles a été mise en application au début de septembre 2004, conformément à l'ordonnance présidentielle n° 03-12 du 26 octobre 2003 adoptée le 7 octobre 2003 par l'assemblée populaire nationale (APN) et le 14 du même mois par le sénat, ainsi que par le conseil des ministres.

Le système de contrôle des assurances reste à parfaire du fait de faiblesses qui sont à l'origine de la loi adoptée le 17 janvier 2006 par l'assemblée populaire nationale. Son objectif est de soutenir le développement de l'assurance en général et l'assurance de personnes en particulier pour en faire un instrument du développement économique et social du pays.

Pour accélérer la libéralisation du marché, la loi autorise désormais les opérateurs étrangers à installer des succursales en Algérie. Les produits d'assurance pourront être vendus par des guichets bancaires et d'autres canaux de distribution qui devaient être précisés ultérieurement. Avec cette loi, le secteur ouvre ses portes toutes grandes.⁴⁴

4. LES DATES PHARES DE L'ASSURANCE EN ALGÉRIE

1963	Création de la compagnie algérienne d'assurance et de réassurance
1966	Monopole de l'état sur toutes les compagnies d'assurance, dont les françaises
1973	Création de la compagnie central de réassurance (CCR)

⁴² Nour el Houda SADI, Mohamed ACHOUCHE, L'évolution du secteur des assurances en Algérie, depuis l'indépendance. Revue d'économie et de statistique appliquée
Volume 12, Numéro 2 année 2015 Page 236

⁴³ Nour el Houda SADI, Mohamed ACHOUCHE, L'évolution du secteur des assurances en Algérie, depuis l'indépendance. Revue d'économie et de statistique appliquée
Volume 12, Numéro 2 année 2015 Page 236

⁴⁴ Bouaziz Cheikh, L'histoire de l'assurance en Algérie, revue « Assurances et gestion des risques », vol. 81(3-4), octobre-décembre 2013, page 287

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

1885	Création de la compagnie algérienne des assurance (CAAT) et spécialisation
1989	Fin de spécialisation
1995	Fin du monopole de états et création de compagnies d'assurance privées
2006	Promulgation de la lois régissant le secteur (portant notamment, obligation de filialisation
2011	Application de la filialisation (séparation des assurance dommage et assurance vie

Source : Revue de l'assurance N°1/ 1^{er} semestre, 2012

Section 2 : Les intervenants dans le marché Algérien des Assurances

Le cadre institutionnel du marché Algérien des assurances est composé de trois institutions autonomes : Le Conseil National des Assurances (CNA), la Commission de Supervision des Assurances (CSA) et la Centrale des Risques (CR).

Ainsi d'autres acteurs interviennent dans le marché Algérien des assurances, à l'image des : agents généraux, les courtiers et les banques.

Tous ces intervenants sont sous la tutelle du Ministère des Finances.⁴⁵

1- Le ministère des Finances :

Les sociétés d'assurance et/ou de réassurance ne peuvent exercer leur activité qu'après avoir obtenu l'agrément du ministère des Finances.

Le ministère veille à la protection des droits des assurés et des bénéficiaires des contrats d'assurance, à la solidité de l'assise financière des entreprises d'assurance et de réassurance ainsi qu'à leur capacité à honorer leurs engagements. De ce fait, le ministère des Finances a un rôle de régulateur et a pour mission de protéger les droits des assurés et veiller à ce que les entreprises d'assurances et de réassurances honorent leurs engagements et respectent les réglementations en vigueur. Il intervient dans le contrôle des entreprises d'assurances et de réassurances et des professions liées au secteur, dans le suivi de l'activité du secteur et supervise toutes les questions d'ordre juridique et technique se rapportant aux opérations d'assurances et de réassurances, de la préparation des textes aux études touchant au développement et à l'organisation du secteur.⁴⁶

2- Les institutions autonomes :

Elles sont au nombre de quatre à savoir :

Le Conseil National des Assurances (CNA) :

Le Conseil National des Assurances (CNA), est le cadre de concertation entre les diverses parties impliquées par l'activité assurance présidé par le ministre chargé de l'économie et des finances a été créé en 1989. Il comprenait des représentants de l'État, des personnalités qualifiées, un membre du Conseil d'État, un député, un sénateur, des représentants des professions de l'assurance, des représentants des personnels des entreprises d'assurances et des représentants des assurés.

Le conseil est une force de réflexion et de proposition à même de préserver les intérêts des parties impliquées dans la concertation. Il représente l'organe consultatif des pouvoirs publics sur tout ce qui se rapporte « à la situation, l'organisation et au développement de l'activité d'assurance et de réassurance ». Il se prononce sur tout projet de texte législatif ou réglementaire concernant l'activité d'assurance. Son avis est notamment requis pour l'étude des demandes d'agrément de compagnies d'assurance et de courtiers.

⁴⁵ BENILLES BILLEL, Colloque international sur « L'EVOLUTION DU SECTEUR ALGERIEN DES ASSURANCES » page 6

⁴⁶ Idem, page 6

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

A travers les travaux scientifiques qu'il entreprend et les recommandations qu'il présente aux décideurs, le Conseil National des Assurances apparaît comme un instrument de première importance dans la détermination de la politique générale de l'Etat en matière d'assurance.⁴⁷

La Commission de Supervision des Assurances (CSA) :

La commission agit en qualité d'administration de contrôle au moyen de la structure chargée des assurances au ministère des Finances, et cela par le biais des inspecteurs d'assurance.

Dans l'objectif de garantir la solvabilité des compagnies d'assurance, la CSA peut :

- Requérir des expertises d'évaluation liées aux engagements réglementés.
- Restreindre ou interdire la libre disposition des éléments de son actif ou encore désigner un administrateur provisoire.
- demander aux sociétés d'assurance la mise en place d'un dispositif de contrôle interne et d'un programme de détection et de lutte contre le blanchiment d'argent.
- La commission peut également restreindre l'activité d'une société d'assurance dans une ou plusieurs branches.⁴⁸

La Centrale des Risques (CR) :

La centrale est rattachée à la structure chargée des assurances au ministère des Finances. Elle a pour mission la collecte et la centralisation des informations afférentes aux contrats d'assurance-dommages souscrits auprès des sociétés d'assurance et les succursales d'assurance étrangères agréées.

Union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance (UAR) :

L'union Algérienne des Sociétés d'Assurance et de Réassurance (UAR) est une association créée en 1994 grâce à la volonté d'assureurs déterminés à s'organiser pour défendre les intérêts de la profession²². Elle regroupe aujourd'hui toutes les sociétés d'assurance exerçant en Algérie : sociétés anonymes d'assurances et de réassurance, sociétés d'assurance mutuelle et succursales de sociétés étrangères. L'UAR, dont l'équivalent en France serait la Fédération française des Sociétés d'assurances (FFSA), a pour principales missions de :

- Développer l'activité de l'assurance.
- Améliorer la qualité de prestation des assureurs.
- Coordonner les actions communes de ses membres.
- Représenter les intérêts de la corporation au niveau national et international.

L'action de l'UAR consiste à représenter les intérêts des assureurs auprès de leurs interlocuteurs, publics et privés, nationaux et internationaux.⁴⁹

3- Les assureurs :

Le marché Algérien des assurances est aujourd'hui composé de 23 compagnies. A noter l'arrivée récente de nouvelles sociétés d'assurances de personnes, comme la CAARAMA (filiale de la CAAR), la SAPS (filiale de la SAA et du français MACIF) et TALA (filiale de la CAAT), AXA assurance, qui a créé une filiale en Algérie ainsi qu'une joint-venture CNMASALAMA Assurance-Algérie. Outre les assureurs de personnes, il y a quatre assureurs publics (CAAR, SAA, CAAT, CASH) qui détiennent 67% de part de marché, deux autres publics (CAGEX et SGCI) spécialisés respectivement dans l'assurance-crédit et l'immobilier ne représentent que 0.43% du marché, un réassureur public(CCR), deux mutuelles (CNMA et

⁴⁷ idem, page 6

⁴⁸ Idem, page 7

⁴⁹ MELLAL Amar, école nationale d'assurance, Le marché algérien de l'assurance une nouvelle dynamique en marché, novembre 200, page 18.

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

MAATEC) et sept assureurs à capitaux privés (CIAR, 2A, Trust, GAM, SALAMA, MARCIR vie et ALLIANCE Assurance)

3-1 Secteur publique :

ASSURANCE DOMMAGE :

Les quatre compagnies : SAA, CAAT, CAAR et CASH s'accaparent ce marché avec 80% de parts. Ces compagnies sont :

- **La société Algérienne d'Assurance (SAA) :**
La SAA a réalisé un chiffre d'affaires appréciable durant 2020, estimé à 26 708 MILLIONS DA, malgré un contexte de pandémie et de crise économique, avec 21,2 de part de marché⁵⁰, son bilan est jugé satisfaisant puisqu'elle a réalisé une augmentation durant une année.
- **La compagnie Algérienne des Assurances Transport (CAAT) :**
La CAAT a pu s'implanter sur tout le territoire national, L'activité de l'exercice 2020 s'est soldée par un résultat bénéficiaire, après impôts, de 2.797.829 milliers de dinars contre 2.532.093 milliers de dinars en 2019, soit une évolution positive de 10%.⁵¹
- **La Compagnie Algérienne d'Assurance et de Réassurance (CAAR)**
La CAAR est la doyenne des compagnies d'assurances en Algérie. En effet, elle a été créée au lendemain de l'indépendance en 1963 en tant que Caisse d'Assurance et de Réassurance. Elle était chargée de la cession légale dans le but de permettre à l'Etat Algérien de contrôler le marché des assurances. Elle a connu un développement des plus remarquable depuis 2005, grâce à la mise en place d'une stratégie de croissance, sur le moyen et long terme, fondée sur une gestion adaptée aux exigences.
- **La Compagnie d'Assurance des Hydrocarbures (CASH) :**
À capitaux 100% publics, dont SONATRACH, première entreprise Africaine, est l'actionnaire majoritaire, CASH, fondée en 1996 à la faveur de l'ordonnance 95-07 et entrée en activité en 1999, elle réalise un chiffre d'affaire de 14.09 milliards DA, soit une augmentation de +15% /an entre 2018 et 2020.⁵²

ASSURANCE VIE

- **CAARAMA Assurance :**
Est une société par actions qui a été créée en Juillet 2011, est spécialisée dans les assurances de personnes, dotée d'un capital social de 1.000.000.000 de DA. Initialement filiale à 100% de la CAAR, elle compte actuellement parmi ses actionnaires, le Crédit Populaire d'Algérie (CPA) à hauteur de 15% de son capital.
- **AMANA/SAPS :**
Amana Assurance est une société Algérienne d'assurance et de prévoyance spécialisée dans la santé créée en **2011**, Amana est le fruit d'un partenariat stratégique entre plusieurs grands acteurs nationaux et internationaux du monde de l'assurance et des banques.⁵³
- **TALA TAAMINE LIFE ALGERIE :**

⁵⁰ Rapport annuel SAA, 2020, page 9

⁵¹ Rapport annuel CAAT, 2020, page 34

⁵² <https://cash-assurances.dz/qui-sommes-nous> consulté le 14/05/2022 à 22 :35

⁵³ <https://www.amana.dz/presentation-amana> consulté le 14/05/2022 à 22 :40

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

Lancé officiellement ses activités commerciales, depuis le 01^{er} juillet 2011, à la faveur du partenariat stratégique regroupant la Compagnie Algérienne des Assurances (CAAT), le Fonds National d'Investissement (FNI) et la Banque Extérieure d'Algérie (BEA).

Sociétés publiques spécialisées

- **CAGEX** : La Compagnie a pour mission d'encourager et de promouvoir les exportations Algériennes en dehors des hydrocarbures et de garantir les ventes à crédit au profit des opérateurs économiques activant sur le marché national.⁵⁴
- **SGCI** : La SGCI est une société d'assurance qui garantit les Banques contre l'insolvabilité définitive de leurs clients ayant bénéficié de crédits immobiliers. Elle offre une couverture du risque insolvabilité des emprunteurs moyennant le paiement d'une prime d'assurance calculée en fonction du ratio prêt/valeur qui reflète le niveau de risque encouru par la banque prêteuse.

Société publique de réassurance :

- **CCR** : La Compagnie Centrale de Réassurance (CCR) est une société par actions au capital social de 25 Milliards DA, propriété de l'Etat Algérien, Les activités de la CCR s'étendent à toutes les formes de réassurance et à l'ensemble des branches d'assurances. Pour cette raison, elle est en relation d'affaires avec toutes les sociétés d'assurances algériennes ainsi qu'avec une multitude de partenaires (assureurs, réassureurs et courtiers) à travers le monde, et avec lesquels, elle développe un volume d'affaires important et bénéficie aussi bien sur le plan national qu'international

3-2 Secteur privé :

Assurance dommage :

- **CIAR (Compagnie Internationale d'Assurance et de Réassurance) :** Elle s'est spécialisée par la suite dans les assurances de dommages en cédant la branche des assurances de personnes à sa filiale MACIR Vie créée en 2011 en application du principe de séparation entre les assurances de personnes et les assurances de dommages⁵⁵
- **TRUST Algeria** : et une société par actions créée en 1997 dans le cadre de l'Ordonnance 95 – 07 du 25 Janvier 1995 qui a consacré l'ouverture du marché algérien des assurances à l'investissement privé. Elle a débuté son activité le 28 février 1998 en tant que 1^{ère} COMPAGNIE PRIVEE ALGERIENNE, suite à l'obtention de son agrément en date du 18 novembre 1997 et pratique l'ensemble des opérations d'assurance et de réassurance. Aujourd'hui la TRUST ASSURANCES ALGERIA dispose d'un actionariat constitué à 100% d'investisseurs étrangers, suite aux rachats des parts de la CAAR et la CCR en 2007.⁵⁶
- **gig Algeria** : Agréée le 05 Août 1998 pour pratiquer les activités d'assurance toutes branches et de réassurance, En 2021, l'Algérienne des Assurances continue sa mue en affichant d'une manière officielle son appartenance au groupe gig, avec le changement

⁵⁴ <https://www.cagex.dz/index.php?page=12> consulté le 14/05/2022 à 22 :50

⁵⁵ <https://www.laciar.com/pr%C3%A9sentation> consulté le 14/05/2022 à 22 :55

⁵⁶ <https://trust-dz.com/qui-sommes-nous/> consulté le 14/05/2022 à 23 :00

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

de son identité visuelle intervenu le 02 Mars 2021, et devient « gig Algeria » à la place de « 2a ».⁵⁷

- **GAM Assurances** : La GÉNÉRALE ASSURANCE MÉDITERRANÉENNE – GAM Assurances – est une compagnie algérienne d’assurances pratiquant les opérations d’assurances de dommages dans le marché Algérien. Société par actions, la GAM Assurances est dotée d’un capital social de 2.090.000.000,00.
- **SALAMA ASSURANCE ALGERIE** : SALAMA est présente en Algérie depuis 2000. Seule compagnie d’assurance « TAKAFUL » sur le marché Algérien et qui fait partie d’un groupe international coté à la bourse de DUBAI (SALAMA-IAIC), Son portefeuille est constitué à 75% par les assurances de particuliers et 25% par les assurances des entreprises et autres organismes publics.⁵⁸
- **Alliance Assurances** : Spécialisée dans les assurances de dommages, elle appartient au groupe Algérien Khelifati et a été créée le 30 avril 2005, compte à son actif 5 filiales
- **AXA en Algérie** : Elle a été créée le 03 octobre 2011, elle est spécialisée dans l’assurance de dommages comme son nom l’indique. La stratégie d’AXA est de se positionner en Algérie comme un assureur généraliste, ou les activités sont développées aussi bien sur le marché de l’assurance dommage avec un capital social de 2 milliards de dinars ainsi que sur le marché de l’assurance de personnes avec un capital social de 1 milliard de dinars.

ASSURANCE VIE

- **CARDIF EL DJAZAIR** : Filiale de BNP Paribas, 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 Djazair a lancé en 2009, en exclusivité, la toute première formule d’assurances prévoyances disponible sur le marché de la Bancassurance en Algérie.⁵⁹
- **Macir Vie** : Macir Vie, filiale de la CIAR est la première compagnie privée spécialisée dans les assurances de personnes en Algérie. Macir Vie a été fondée le 11 août 2011, suite à la séparation des assurances de personnes et des assurances dommages.⁶⁰
- **LE MUTUALISTE** : Filiale de la CIAR, Elle a été créée le 05 janvier 2012, elle est dotée d’un capital social d’un milliard de dinars.

Sociétés à forme mutuelle :

- **La Caisse Nationale de Mutualité Agricole (CNMA)** : Créée le 02 décembre 1972, la Mutualité Agricole a vu le jour sous forme de Crédit Agricole Mutuel, représentée par des caisses locales. Cette institution a été créée dès 1901, dans l’objectif d’offrir du crédit aux agriculteurs. Par la suite, le besoin d’assurer leurs biens s’est fait ressentir, d’où la création des Caisses d’Assurances Mutuelles contre l’Incendie et plus précisément,⁶¹

⁵⁷ <https://www.gig.dz/a-propos/> consulté le 14/05/2022 à 23 :10

⁵⁸ <https://salama-assurances.dz/presentation/> consulté le 14/05/2022 à 23 :20

⁵⁹ <https://www.bnpparibas.dz/nous-connaitre/activites-et-filiales/cardif-el-djazair/> consulté le 14/05/2022 à 23 :20

⁶⁰ <https://www.macirvie.com/fr/a-propos> consulté le 14/05/2022 à 23 :30

⁶¹ <https://www.cnma.dz/nous-connaitre-2/> consulté le 14/05/2022 à 23 :35

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

- **La Mutuelle Algérienne d'Assurance des Travailleurs de l'Education Nationale et de la Culture (MAATEC) :** C'est la première mutuelle Algérienne, elle a été créée le 10 décembre 1964 et est autorisée à pratiquer les opérations d'assurance relatives : aux risques de tout nature résultant de l'emploi de tous véhicules terrestres à moteur autres que ceux utilisés dans les transports en commun et transports publics, ainsi que les Multirisques-habitation.

4- Les compagnies de Réassurances :

Il n'existe qu'une seule compagnie dédiée exclusivement à la réassurance : la Compagnie Centrale de Réassurance (CCR), elle a été créée le 01 octobre 1973 et elle propose la réassurance dans les branches marine, non marine et transport. La CCR assure également pour le compte de l'état, la gestion du programme national des catastrophes naturelles (CAT-NAT) qui a été mis en place après le séisme du 21 mai 2003. Son capital social est de 13 milliards de dinars et son chiffre d'affaires s'élève à 13 milliards de dinars aussi.⁶²

5- Les banques :

L'Algérie s'est ouverte à la bancassurance en vertu de 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.

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

- Les assurances crédits.
- Les assurances de personnes.
- Les assurances des risques simples d'habitation.
- Les assurances agricoles.⁶³

6- Les agents généraux :

Plus de 560 agents généraux d'assurance interviennent en dehors du réseau direct des compagnies pour une distribution de proximité. Ils représentaient en 2010 plus de 20 % de la production des compagnies d'assurances.

Certaines sociétés, surtout privées, travaillent davantage avec des agents généraux qu'avec leurs propres salariés. C'est le cas de la CIAR dont 75 % du chiffre d'affaires est réalisé par les agents généraux.⁶⁴

7- Les courtiers :

Le courtier d'assurance est une personne physique ou morale qui fait profession à son compte de s'entremettre entre les preneurs d'assurance et les sociétés d'assurance, en vue de faire souscrire un contrat d'assurance. Le courtier est le mandataire de l'assuré et est responsable envers lui.⁶⁵

Section 3 : Analyse du marché des assurances en Algérie

Le marché algérien des assurances compte, à fin 2021, un total de 23 sociétés d'assurances, dont 13 pour les assurances de dommages, 8 en assurances de personnes et 3 autres spécialisées (en réassurance, en assurance de crédit à l'exportation et en assurance de crédit immobilier, chacune). L'ensemble de ces sociétés agréées visent à développer le marché, à

⁶² BENILLES BILLEL, Op, cit page 10

⁶³ Idem page 10

⁶⁴ Idem, page 11

⁶⁵ Ordonnance n° 95/07 du 25 Janvier 1995 modifiée et complétée. Art. 258

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

travers la diversification des produits d'assurances et ce, afin de garantir une meilleure intégration dans l'économie nationale.

Les caractéristiques du marché :

Bien qu'il y'a de bonnes perspectives de croissance du secteur algérien des assurances, il reste dominé par les sociétés publiques. Ce marché se caractérise essentiellement par sa faiblesse relative. En effet, l'analyse de taux de pénétration montre que l'Algérie par rapport aux pays voisins enregistre un retard remarquable. L'Algérie est en troisième position après la Tunisie qui celle-ci occupe une position intermédiaire entre l'Algérie et le Maroc.

En outre, le secteur algérien des assurances est presque orienté en assurance automobile, presque 60% (2015) du chiffre d'affaires du secteur des assurances provient de l'assurance automobile. La part de la branche automobile dans les assurances de dommages représente 52,5% (2019). L'assurance de personnes, encore peu développée, devrait croître avec la filialisation intervenue depuis 2011 et avec le développement de la bancassurance.

Quant aux produits commercialisés, le marché des assurances en Algérie demeure adossé essentiellement aux assurances obligatoires en général et à celles de produits non vie en particulier.

Les professionnels de l'assurance n'ont pas réussi à développer une assurance basée sur de l'épargne volontaire et qui se traduirait par une souscription plus grande des polices facultatives. Cette situation est largement à l'origine de la faiblesse du taux de pénétration de l'assurance qui traduit en réalité l'insuffisance de couverture du patrimoine algérien.

L'impact de la crise sanitaire sur le marché des assurances :

Incontestablement, le monde des assurances fait partie des secteurs les plus affectés par la pandémie du Coronavirus, au cours de l'année 2020, mais aussi en ce début 2021. La baisse de l'activité économique et la fermeture des frontières ont, en effet, porté un coup dur aux compagnies d'assurances qui ont vu leurs chiffres d'affaires dégringoler.

L'année 2020 a été difficile pour le secteur des assurances qui avait enregistré pour la première fois une baisse de 5% due essentiellement aux retombées de la crise sanitaire Covid-19 sur le secteur et l'économie en général.

Pour l'exercice de 2021, selon les données de CNA déclare une croissance de 4% pour l'exercice 2021. Cette croissance est tirée essentiellement par l'assurance des entreprises.

Les sociétés d'assurance de dommages clôturent l'année 2021 avec un total de primes de 133,3 milliards de DA, soit une progression de 5,8% comparativement à l'exercice précédent.

La branche " IRD" réalise une performance de 15%, contrairement à la branche " automobile" qui fléchirait de 2,2% à la fin de l'exercice 2021, précise encore la même source.

Par contre, il a été relevé que la production des assurances de personnes, avec un chiffre d'affaires estimé à près de 10,6 milliards de DA, baisse de 10,8% par rapport aux réalisations enregistrées au 31 décembre 2020".⁶⁶

⁶⁶ <https://www.aps.dz/economie/134057-marche-national-des-assurances-une-croissance-de-plus-4-en-2021> consulté le 16/05/2022 à 19 :55

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

Selon Bali Hakim « La première chose à souligner c'est bel et bien la vulnérabilité de nos systèmes d'information, tout en prenant la mesure de nos efforts, qui restent insuffisants, dans le processus de la transformation digitale de nos compagnies. Cette crise a mis en exergue également la couverture insuffisante de la couverture en assurance du patrimoine national. Pour y remédier, il va falloir prendre des mesures drastiques.

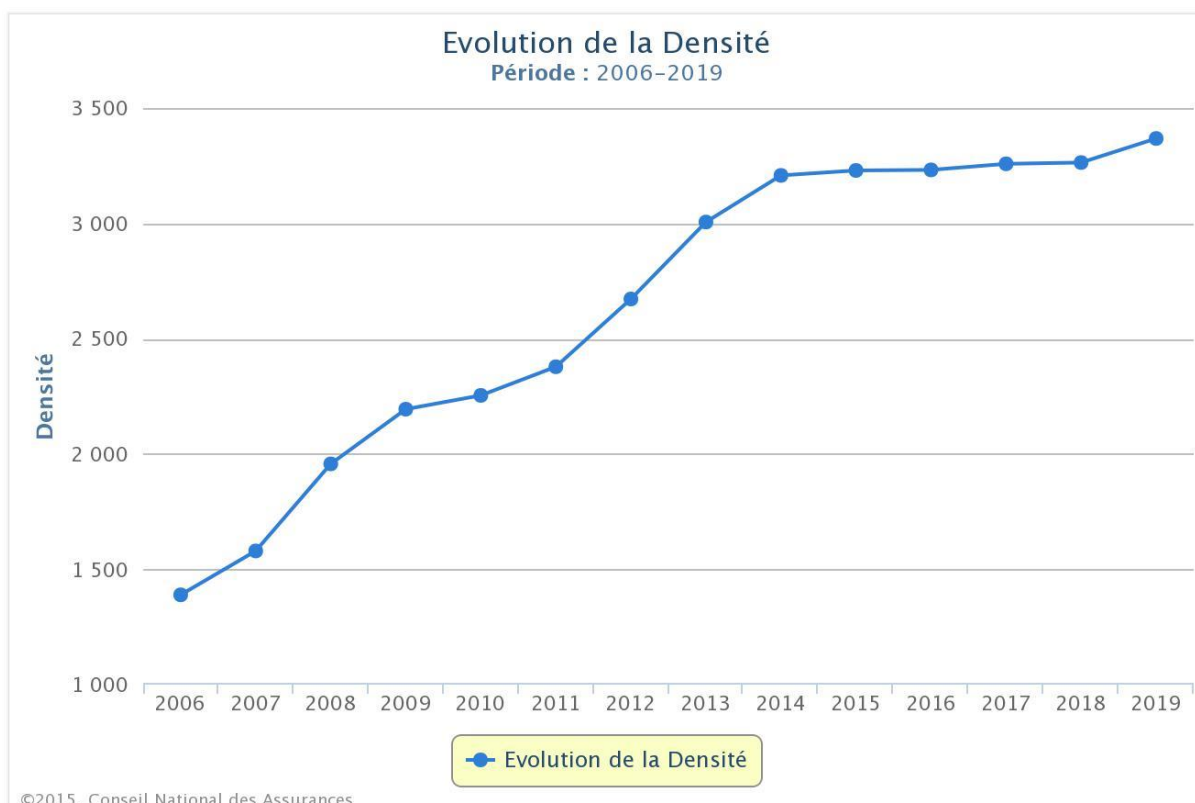
Les compagnies d'assurances doivent s'investir, en priorité, dans un système d'information moderne qui assure au top managers des compagnies, la disponibilité des données et les outils d'aide à la décision, à travers une plate-forme dédiée à une stratégie globale de transformation digitale des compagnies. Elles devront aussi accélérer au maximum le processus de la transformation digitale et travailler sur le développement réel de la culture d'assurance chez les citoyens et les chefs d'entreprise. Il est, en outre, recommandé de travailler sur la conception de nouveaux produits d'assurances, pour couvrir le marché national des services et des biens assurables, des risques nouveaux qui n'existaient pas jusqu'à aujourd'hui, pour ne pas revivre la crise créée par la pandémie de la Covid-19. »⁶⁷

Evolution du marché des assurances :

La densité d'assurance

Ce taux représente la prime payée par habitant, il est obtenu par le rapport entre primes émises et la population totale.

Le graphe suivant explicite l'augmentation de la densité d'assurance par habitant durant la période de 2006 à 2019



Source : Base de Données Centralisée des Statistiques, <https://www.bdcs.dz>

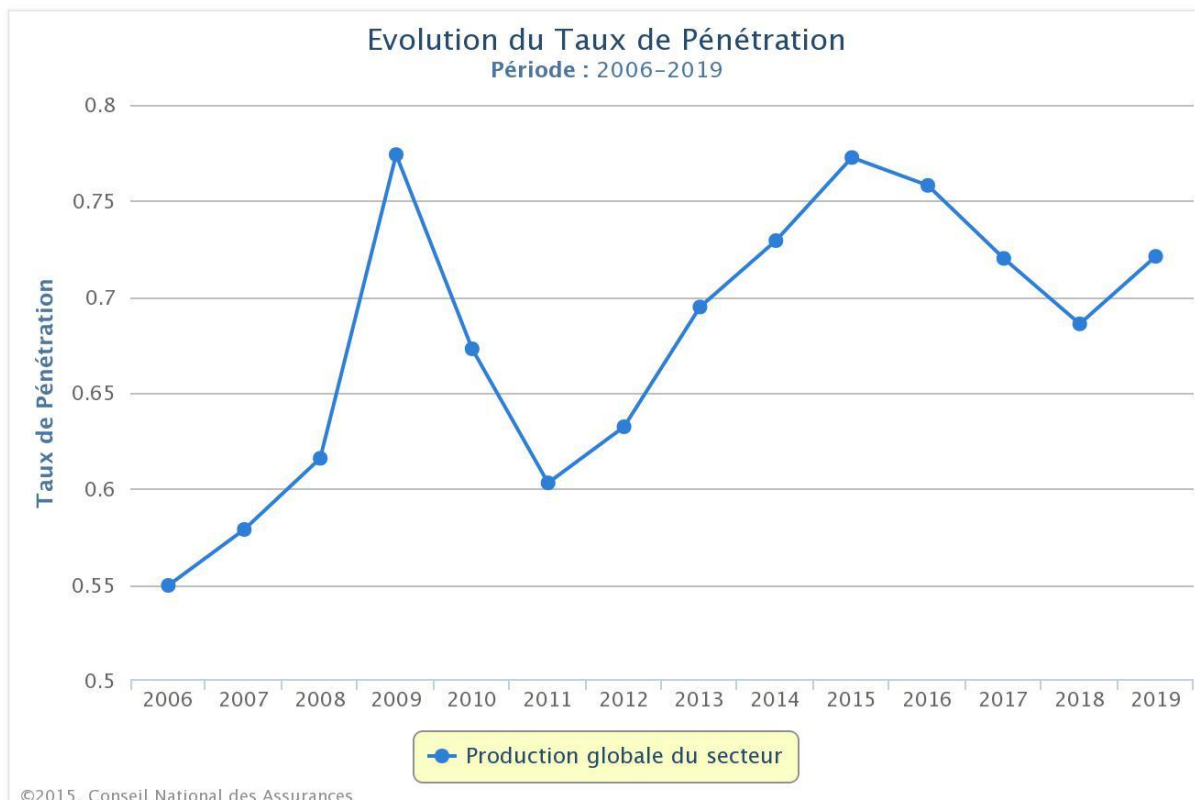
⁶⁷ Revue de l'assurance n°35, 2021, page 22

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

On constate à partir du graphe précédent, une augmentation sensible et continue de la densité d'assurance par habitant entre 2006 et 2019, cela est dû principalement à l'accroissement du parc automobile durant cette période, ainsi que l'obligation de souscription de la garantie « Temporaire décès » pour l'obtention d'un crédit bancaire.

La faiblesse de la densité de l'assurance en Algérie est due à l'absence de culture assurantielle dans le pays, ajoutons comme raison le manque de visibilité et de communication des entités agissant dans le secteur et aussi le faible niveau de revenu des ménages ainsi que l'absence d'un marché financier structuré ne font qu'accentuer cet état de fait

Evaluation du taux de pénétration :



Source : Base de Données Centralisée des Statistiques, <https://www.bdcs.dz>

Dans le cadre du volet lié à la contribution des assurances dans l'émergence économique, et en termes de taux de pénétration, qui est la part de l'assurance dans le PIB, le niveau mondial est de 7,4%, et que pour les pays émergents, il est de 3,4%. Mais en termes de chiffre d'affaires, l'Algérie présente un taux de pénétration de moins de 0,8%

L'évolution du marché, même si elle était positive, reste relativement faible, comparée aux potentialités du marché des assurances et vu le taux de pénétration du secteur qui demeure inférieur à 0,8%, soutient-il.

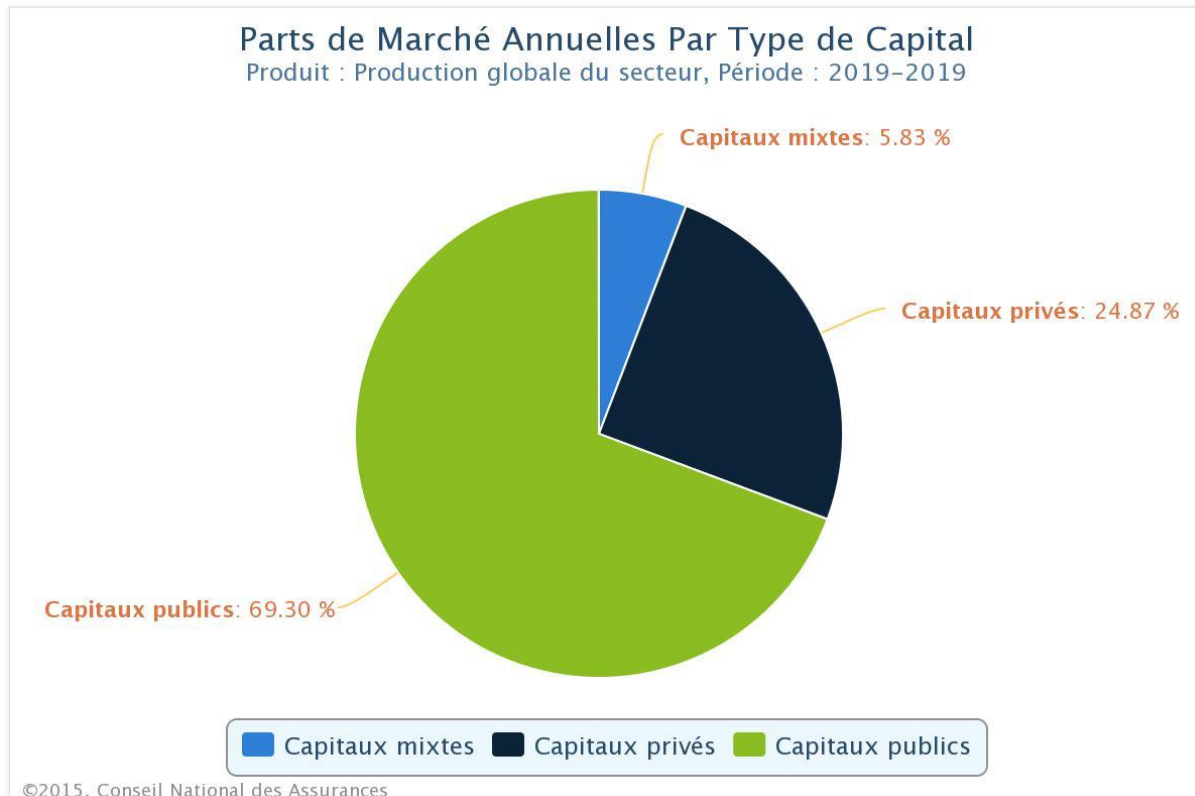
Ces situations exceptionnelles doivent nous inciter à renforcer davantage la résilience du marché, en veillant au renforcement de tous les paramètres de l'activité des assurances d'une part, et au développement de nouveaux produits d'assurances, d'autre part, ainsi les défis sont nombreux, mais le plus important, c'est de faire jouer à l'assurance son véritable rôle socio-économique et une contribution adéquate au PIB, Cet objectif peut être atteint grâce à la modernisation du secteur, l'amélioration de la prestation des services, la transition numérique, la digitalisation et la promotion de la finance islamique

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

Evolution par secteur :

Au plan structurel, le marché reste dominé par les quatre sociétés publiques qui génèrent 69,30 % de la production du marché contre 24,87% pour les sept sociétés privées et 5,83% pour les deux mutuelles.

Le graphe suivant montre bien cette répartition :



Source : Base de Données Centralisée des Statistiques, <https://www.bdcs.dz>

Le secteur de l'assurance privée serait en peine, notamment dans la branche automobile en Algérie. Car Les banques favoriseraient les assurances publiques. Certains pointent du doigt le gouvernement algérien qui chercherait à limiter le développement de l'assurance privée à travers les banques.

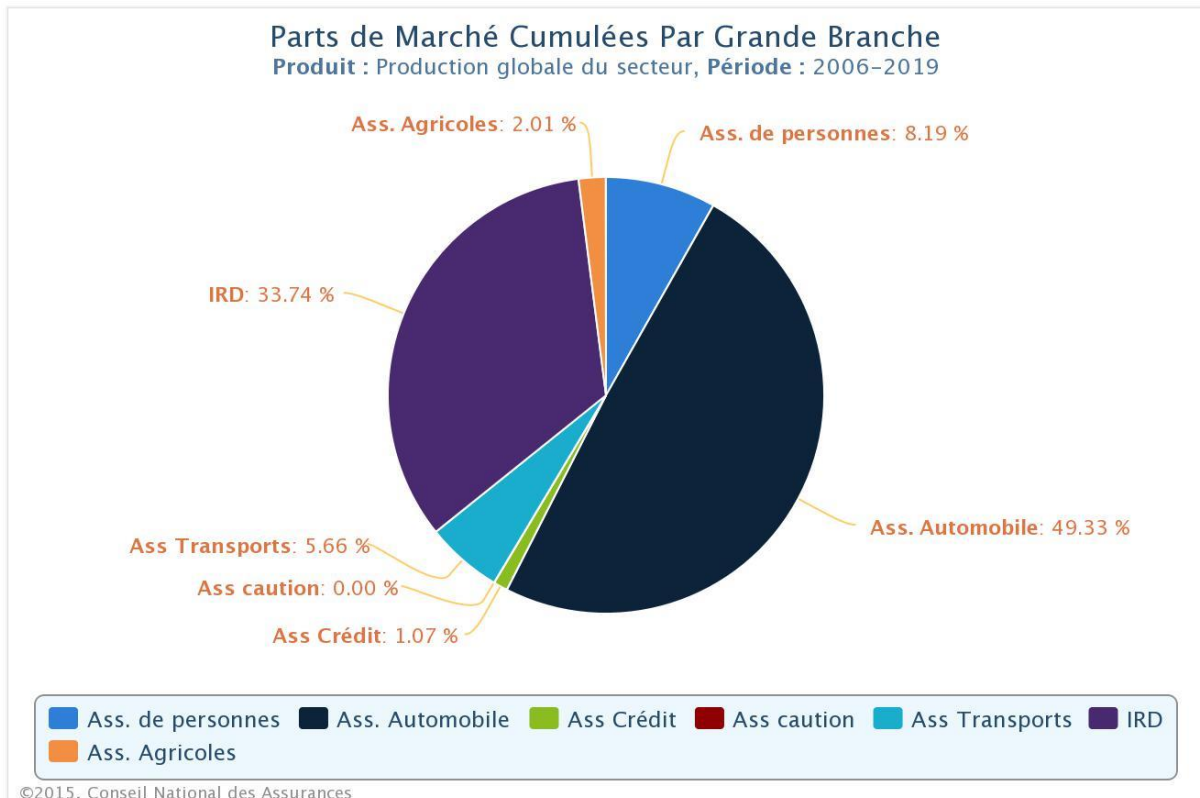
Les banques publiques algériennes refuseraient les avenants de subrogation des compagnies privées. Seules les assurances publiques souscrites par les clients des banques sont acceptées. Cette situation contraint les assurances privées à se confiner au seul secteur automobile, plutôt concurrentiel. Les autres branches de l'assurance parfois plus rentables ne leur étant plus accessibles.

Malgré un secteur automobile très porteur en Algérie, une guérilla des tarifs d'assurance automobile fait rage, les assureurs publics proposent des réductions allant jusqu'à 80 % dans le cadre des conventions. C'est intenable.

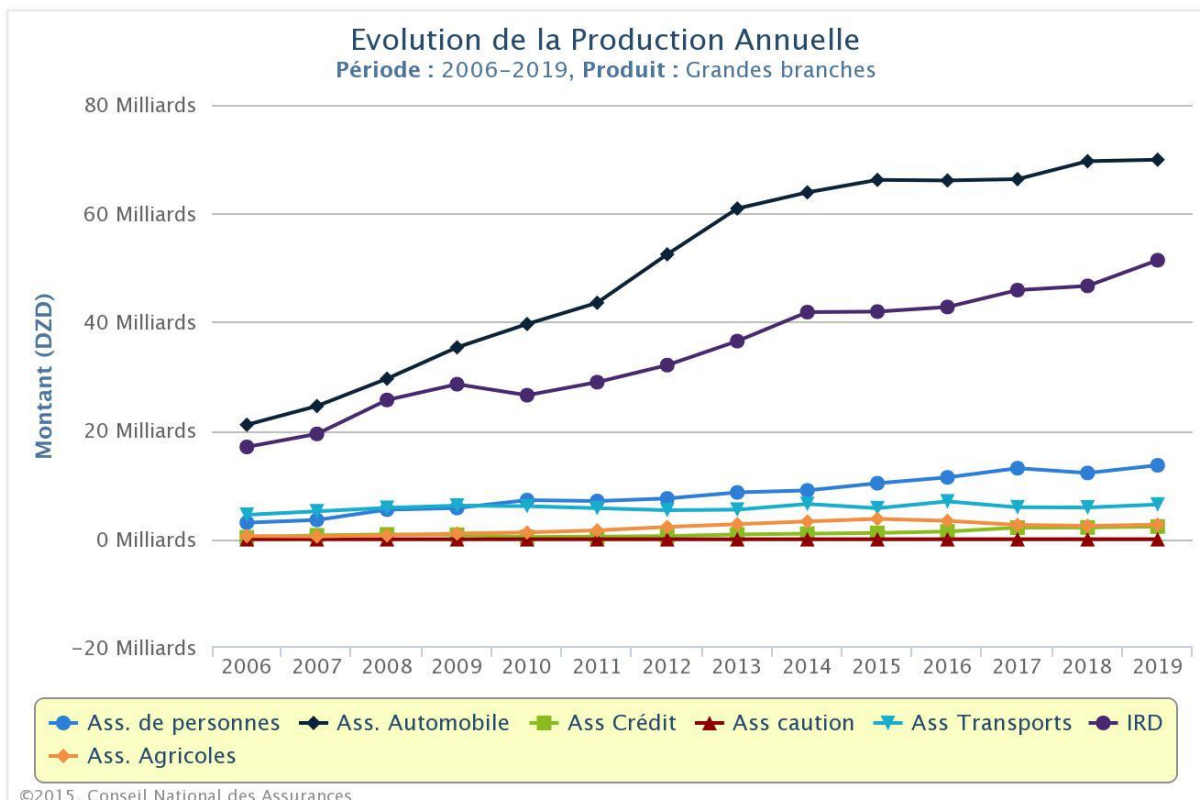
Evaluation par branche :

La composition (par branche productrice) du chiffre d'affaires du secteur des assurances est d'une importance cruciale pour le développement du secteur et de son rôle dans l'économie d'un pays. Les pays développés se caractérisent par la prédominance de la branche « assurance de personnes ».

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie



Source : Base de Données Centralisée des Statistiques, <https://www.bdcs.dz>



Source : Base de Données Centralisée des Statistiques, <https://www.bdcs.dz>

Les figures deux montrent que l'essentiel du chiffre d'affaires algérien, du secteur assurantiel, est composé des assurances de dommages. Durant la période allant de 2006 à 2019, les

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

assurances de personnes occupent une place négligeable dans le chiffre d'affaires total, ceci s'explique par le fait que ces dernières sont des assurances facultatives.

Malgré les efforts entrepris par l'Etat par l'adoption de nouvelle lois elle n'a pas connu un véritable changement

Branche automobile :

En 2019 avec 49,33% de part de marché, l'assurance « automobile » enregistre un chiffre d'affaires de 69,2 milliards de DA, soit une hausse de 0,3% comparativement à l'année 2018. Cette stagnation persiste malgré la commercialisation de nouveaux produits et l'élargissement du réseau suite à la création de nouvelles agences. Avec un chiffre d'affaires de 17 milliards de DA, les risques obligatoires marquent une augmentation de 15,4% et ce, suite à la révision, à la hausse, du tarif relatif à la garantie « Responsabilité Civile ». Ces risques détiennent 24,6% du portefeuille de la branche. Les garanties facultatives, qui dominent le portefeuille « automobile » avec une part de 75,4%, enregistrent une régression de 3,8% par rapport à la même période de 2018. La branche a été marquée par la baisse du nombre de contrats particuliers, entraînant, de ce fait, une perte dans le portefeuille.

Branche IRD :

La branche Incendie et Risques Divers « IRD » achève l'année 2019 avec un chiffre d'affaires de 51,5 milliards de DA, en hausse de 10,4% comparativement au 31/12/2018., générée par l'entrée en portefeuille de nouvelles affaires. Cette croissance trouve son origine dans la hausse de la production de la sous-branche « incendie, explosions et éléments naturels », de 12,4% par rapport à la même période de 2018. Celle-ci détient 71,6% du portefeuille de la branche « IRD ». Cette tendance est expliquée, en partie, par l'accroissement du chiffre d'affaires de la garantie « incendie » de 11,3%, mais aussi, l'augmentation de la production des assurances contre les effets des Catastrophes Naturelles (Cat-Nat) de 17,9%, suite à la hausse des primes d'importants contrats, la signature de nouveaux contrats et la commercialisation du produit via les partenaires de bancassurance.

Branche Transport :

Toujours en 2019, L'assurance « transport » augmente de 5%, en raison de la hausse enregistrée au niveau de la sous-branche « transport aérien ». Cette dernière augmente de 40% et occupe une part de 30% du total des réalisations de la branche, grâce à la souscription de nouvelles affaires en « assurance spatiale ». En revanche, le « transport maritime », dont la part s'élève à 50,6%, marque une régression de 7,2% au vu de la conjoncture économique 2019 dont la baisse du volume des transactions et le nombre des expéditions. La sous branche « transport ferroviaire » recule de 21,2% par rapport à la même période de 2018.

Branche Agricole :

La branche agricole continue sa progression et enregistre ainsi au 31/12/2019 une hausse de 8,5%, résultant de la hausse du chiffre d'affaires des sous-branches « production animale », « production végétale » et « autres dommages agricoles » avec les taux respectifs de 28,8%, 30,6% et 53,1%. L'origine de cette progression réside dans la signature de plusieurs conventions en « multirisque bovine », « multirisque caprine » et « multirisque serres ». Quant aux sous-branches « incendie & multirisques agricoles » et « Responsabilité civile agriculteur », celles-ci diminuent respectivement de 25,8% et 42,7%.

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

Branche Crédit :

Comparativement à la même période de 2018, l'assurance « crédit » marque une hausse de 6,5%, générée par-là sous branche « crédit domestique » qui évolue de 36,7% suite à la souscription de nouvelles affaires. La sous-branche « crédit à la consommation » baisse de 64%. De même, le « crédit immobilier » accuse une régression de 6%, suite à l'arrêt d'octroi des crédits à taux non bonifiés (la SGCI ne couvre que les prêts à taux non bonifiés accordés par la CNEP banque)

Branche ASS. Personne :

La production, au 31/12/2019, de l'ensemble des sociétés d'assurances de personnes s'élève à 14,3 milliards de DA, marquant, ainsi, une hausse de 12%, comparativement au 31/12/2018

Les déterminants de la rentabilité des compagnies d'assurance dommages en Algérie :

Selon une étude mener par ATAMNA ABDELSETAR1, BENILLES BILLEL pour la période de 2012 à 2016, on conclut que « les compagnies d'assurance dommages privées sont plus rentables que les compagnies d'assurance dommages publiques, Les compagnies d'assurance dommages privées sont plus innovantes et plus efficaces dans la maîtrise des coûts ce qui leur a permis d'améliorer leur rentabilité plus que les assurances dommages publiques. La rentabilité des compagnies d'assurance dommages est statistiquement significative et positivement liées avec la taille, la marge de solvabilité, l'Age et le taux de la croissance du PIB. Les grandes compagnies d'assurance dommages sont plus rentables que les petites compagnies d'assurance dommage, ce qui peut inciter les dirigeants à donner plus d'importance à leurs stratégies de croissance. La marge de solvabilité est l'un des indicateurs importants de solidité financière des compagnies d'assurance dommages. Les compagnies solvables sont plus crédibles et attirent plus de souscripteur, ce qui permettra à ces compagnies de réaliser plus de profit, et par conséquent, devenir plus rentable. La rentabilité des compagnies d'assurance est également influencée par l'Age, les compagnies les plus vieilles bénéficient de leur expérience et de leur apprentissage pour améliorer leur rentabilité.

En ce qui concerne le PIB, L'activité des compagnies d'assurance est sensible à la croissance de l'activité économique du pays, lorsque la croissance de l'activité économique en Algérie augmente la rentabilité des compagnies d'assurance dommages algériennes augmente. Par ailleurs, La rentabilité des compagnies d'assurance dommages est statistiquement significative et négativement liée à la croissance des primes,

Le ratio sinistres /primes, l'inflation et le taux d'intérêt. Une croissance des primes accrues sans une structure financière solide, des politiques de réassurance appropriées influencent négativement sur la rentabilité des assurances dommages en Algérie. Le ratio sinistres /primes indique le risque de souscription, les sociétés d'assurance dommages qui ont un faible taux de risque de souscription ont une rentabilité supérieure à celles des sociétés d'assurance dommages à risque de souscription élevé. Par conséquent, les sociétés d'assurance dommage devraient accorder une attention particulière à leur exposition au risque de souscription. Les sociétés d'assurance dommage qui souscrivent des activités à haut risque devront souscrire davantage de réassurance ou utiliser des techniques alternatives de transfert des risques pour atténuer l'impact des pertes de souscription inattendues et assurer la stabilité des bénéfices. La

Chapitre 3 : Secteur assurantiel en Algérie

variation positive et imprévu des taux d'intérêt et de l'inflation peut menacer le revenu des compagnies d'assurance ce qui entrave la rentabilité des compagnies d'assurance.

La rentabilité des compagnies d'assurance dommage en Algérie est influencée par des variables microéconomiques qui représentent les caractéristiques spécifiques des assurances, et des variables macroéconomiques concernant l'environnement macroéconomique. L'étude de ces déterminants améliore la compréhension du marché des assurances en Algérie et peut fournir des informations utiles aux managers des sociétés d'assurance, aux investisseurs, aux experts et aux autorités de surveillance. Dans notre recherche nous nous sommes concentré sur la rentabilité des compagnies d'assurance dommage en Algérie, d'autre recherche peuvent étudier la rentabilité des compagnies d'assurance personnes en Algérie ». ⁶⁸

Conclusion :

Le marché algérien des assurances est passé par différentes étapes depuis l'indépendance en allant de la période de transition à la période de libéralisation en passant par celle du monopole de l'État, à l'instar des autres secteurs économiques, a connu une ouverture progressive vers les opérateurs privés et cela travers la promulgation de l'ordonnance n° 07/95 du 25 janvier 1995 relative aux assurances traduit la volonté et les efforts initiés par les pouvoirs publics pour relancer ce secteur.

Cette ordonnance a été modifiée et complétée par la loi 06-04 en 2006 qui permet de remplir les vacants abandonnés par l'ordonnance 95-07 en apportant une concurrence entre les différentes sociétés.

Mais à travers la section 3 on remarque que malgré Les réformes entreprises par l'État algérien, n'ont pas eu les résultats escomptés et la contribution du secteur des assurances à l'économie nationale est insignifiante et il est urgent de rechercher les causes du retard de ce secteur.

⁶⁸ A. ABDELSETAR, B.BENILLES «LES DETERMINANTS DE LA RENTABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DOMMAGES EN ALGERIE » , Revue des Réformes Economiques et Intégration En Economie Mondiale, 2020, page 11

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité et de la solvabilité au sein de la SAA.

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Chapitre 4 :

Section 1 : présentation de l'organisme d'accueille

Il sera difficile de bien cerner la rentabilité et les préalables de son calcul si le secteur auquel ils vont s'appliquer, à savoir la Société Algérienne D'assurance, n'est pas d'abord présenté.

De cet effet, cette section est réservée à la présentation de la SAA, elle nous permet de découvrir les différents changements qu'a subis cette société, ainsi que son importance sur le marché des assurances Algérien.

La SAA, Entreprise publique Économique (EPA) au statut d'une société par Actions (SPA), dispose d'une présence sur le marché de plus de 52 ans.

Créée au lendemain de l'indépendance, la SAA est parmi les anciennes compagnies d'assurances à capitaux publics ; agréée pour pratiquer toutes les branches d'assurances de dommages ainsi que la réassurance. Elle dispose de plus de 500 points de vente, dont 210 agents généraux et distribue ses produits par le biais de trois banques partenaires, qui sont la BADR, la BDL et la BNA.

Comme elle dispose d'une filiale d'expertise, d'une filiale d'assurance de personne en partenariat avec la MACIF, la BADR et la BDL.

La SAA pratique les opérations d'assurance dommages toutes branches confondues, à savoir :

- Assurance Automobile et assistance aux véhicules ;
- Assurances des Particuliers, des Professionnels et commerçants, des Collectivités et établissements de service public ;
- Assurance des Risques d'Entreprises ;
- Assurance Engineering et Construction ;
- Assurances transports (Terrestre, Maritime et Aérien) ;
- Assurance des Risques Agricoles.

Historique de la SAA

L'Assureur leader du marché des assurances en Algérie, la SAA, a connu trois phases d'évolution depuis sa création. Ces phases ont été édictées par les diverses tendances du marché des assurances algériennes, ainsi son développement (SAA) a été impacté par ces grandes étapes et qui sont :

- La Spécialisation et le monopole de l'Etat ;
- La déspecialisation et Autonomie de l'Etat ;
- La libéralisation du marché.

a- La Spécialisation et le monopole de l'Etat

1963→ Création de la SAA, une société mixte Algéro-Egyptienne (61%-39%) ;

1976→ Nationalisation de la SAA ;

1976→ Spécialisation de la SAA dans les risques simples, l'Automobile, les Risques Divers des particuliers et des professionnels, les Assurances de Personnes ;

b- La déspecialisation et Autonomie de l'Etat

1995→ Libéralisation du secteur des assurances et la Déspecialisation des compagnies d'assurance, en vertu de l'ordonnance 95/07. D'où, la Diversification des activités de

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

la SAA (les risques industriels, les risques de construction, les risques agricoles, etc.).

c- La libéralisation du marché.

→Libéralisation du marché aux investisseurs nationaux et internationaux, intermédiaires privés;

→Autorisation de la Bancassurance, d'où l'ouverture des guichets de la Saa chez la BADR, BDL, BNA ;

→Séparation des assurances dommages et assurances de personnes, d'où l'ouverture de la filiale SAPS, actuellement Amana, spécialisée dans les Assurance de Personnes.

2014→ la SAA réoriente sa stratégie avec comme axe majeur la diversification de son portefeuille et la réduction du poids relatif de la branche automobile

2017→ la saa fait passer son capital social a 30 milliard de DA. La SAA présente les indicateurs les plus élevé du marché avec un portefeuille désormais diversifie

2020→La SAA obtient des résultats positifs malgré un contexte de pandémie de crise économique. La SAA accélère sa transformation par la modernisation de ses processus de gestion, la montée en gamme de son offre de produit et l'amorce de la digitalisation de ses services.

La structure organisationnelle de la SAA

L'organisation hiérarchique de la SAA subdivisée en trois niveaux, à savoir :

- La direction générale ;
- Les directions régionales ;
- Le réseau de distribution.

La direction générale

La direction générale est au sommet de la compagnie. L'organisation actuelle de la direction générale de la SAA résulte des différentes transformations qu'elle a subies au cours des années, où ses directions centrales sont structurées en divisions par segments et par produit, son organigramme est le suivant :

La direction générale elle est chargée de :

- Organiser, Planifier, coordonner et contrôler les activités de la société ;
- Assister le réseau de la société sur les plans : technique, informatique, comptable et administratif ;
- Entre autres, développer des produits plus adaptés aux besoins du marché.

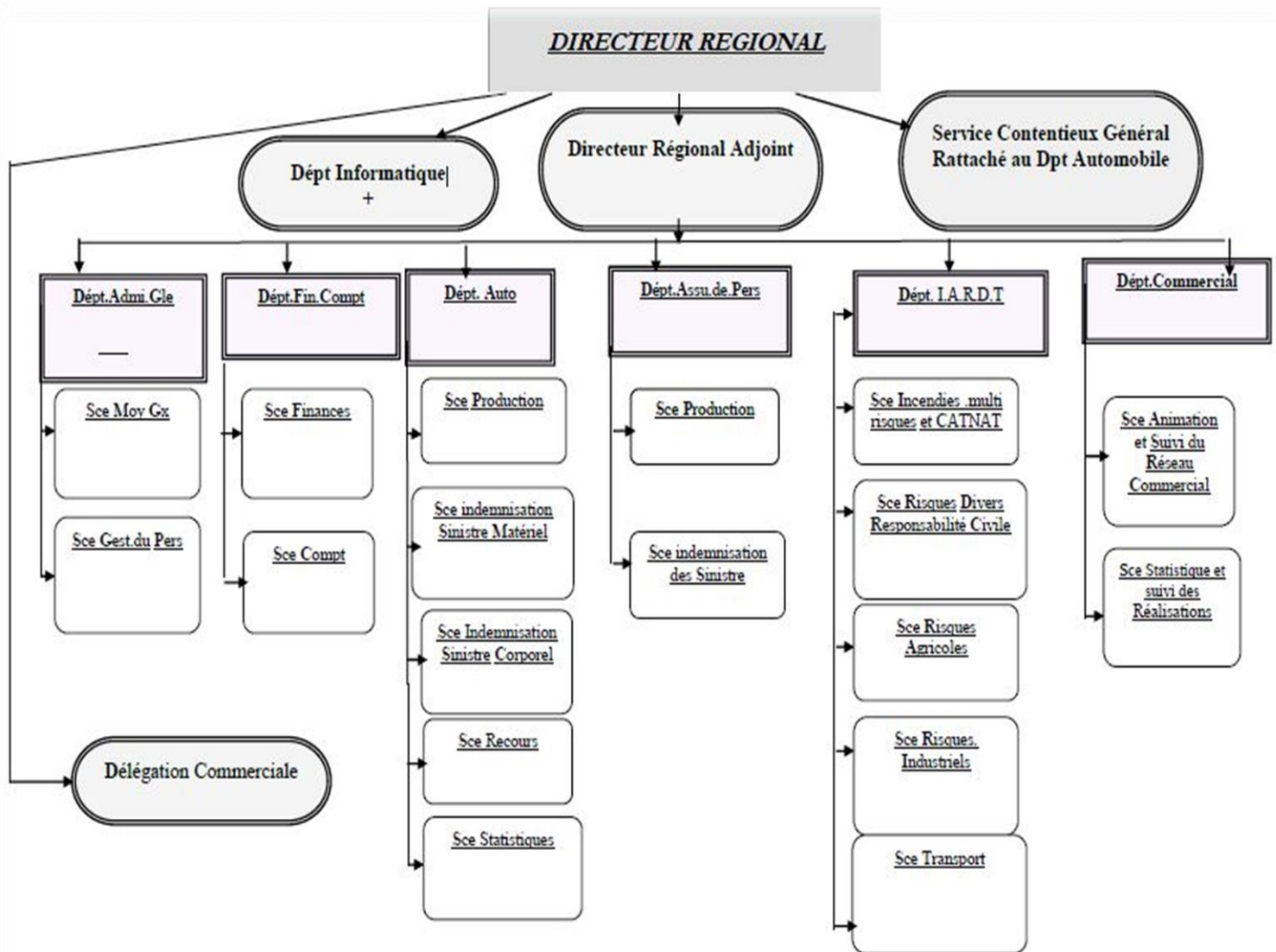
Ainsi, la direction générale, veille à l'atteinte des objectifs de performance, fixés et attribués aux directions centrales le composant. Ces dernières, regroupées sous formes de divisions, se voient attribuées des missions et des attributions spécifiques adaptés à leurs domaines.

Les directions régionales

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Les directions régionales de la SAA sont en nombre de quinze (15). Elles sont chargées de soutien technique et administratif au réseau de distribution et la bonne gestion des ressources matérielles et financières qui leurs sont affectés.

Organigramme de la direction régional de SETIF :



Source : fourni par l'organisme d'accueille.

les réseaux de distribution

La SAA dispose d'un réseau de distribution de ses produits d'assurance. Nous distinguons ainsi, plusieurs formes de distributeurs :

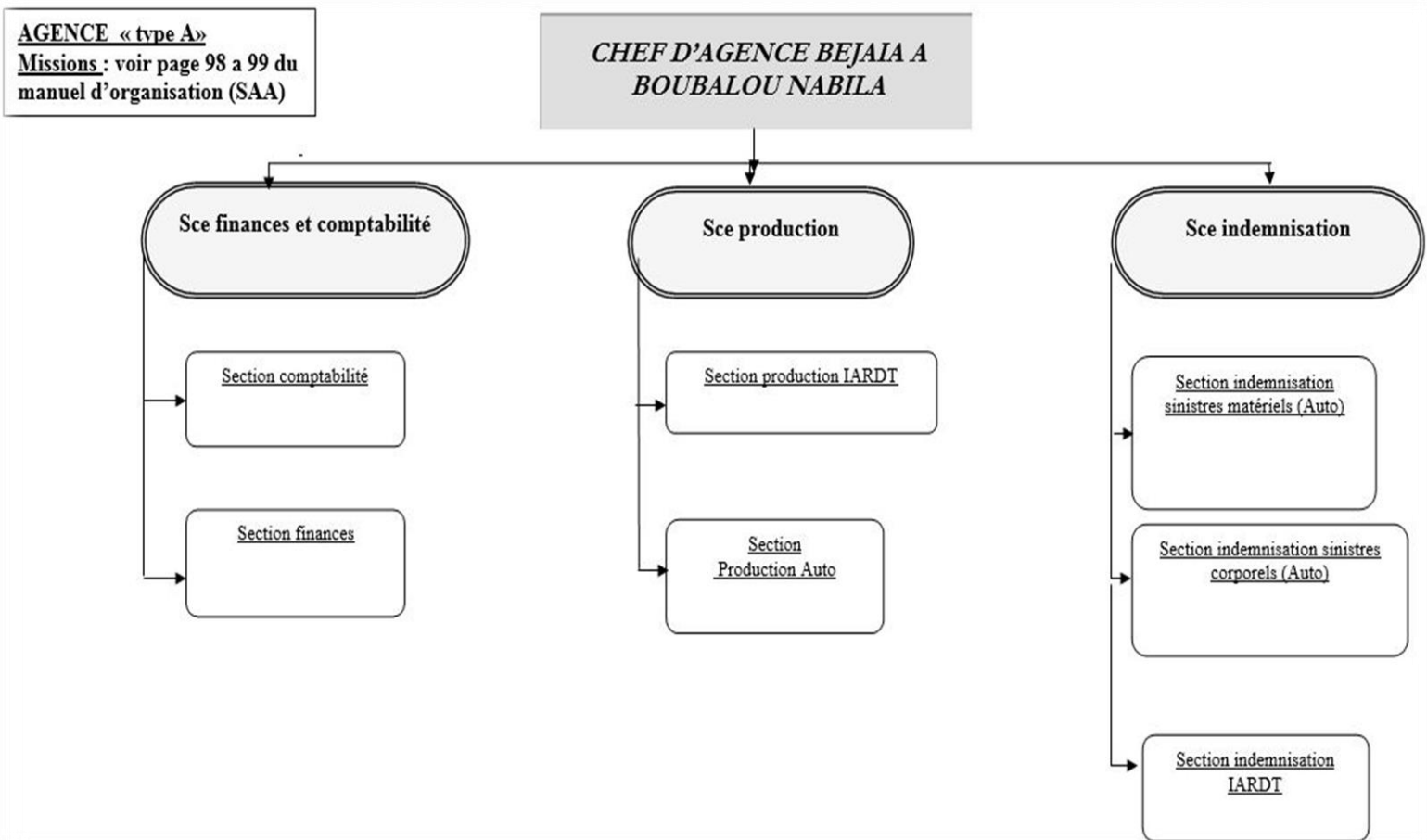
- Les agences directes (publiques) : Elles sont en nombre de 290 agences directes, classées selon le chiffre d'affaires réalisé.
- Les agences indirectes (privées) ou agents agréés : Elles sont en nombre de 192 agences indirectes.
- Les agences de bancassurance : Elles sont en nombre de 138 guichets de bancassurance, en partenariat avec la BADR, BDL et BNA.

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

- Remarque

Afin d'accomplir ses tâches et atteindre ses objectifs, la SAA fait appel à des courtiers d'assurance, qui sont en nombre de 23. Elle fait appel aussi à des experts au sein de sa filiale spécialisée dans l'expertise, à savoir la Société Algérienne d'Expertise (SAE).

Organigramme de l'agence



Source : fourni par l'organisme d'accueil.

Perspective stratégique de la SAA

En termes de perspectives, la SAA entend poursuivre, pour les années à venir, ses efforts de transformation et œuvrer à jeter les bases d'une entreprise moderne tournée vers l'avenir et en mesure d'affronter les défis multiples qu'imposera, sans doute, le développement des nouvelles technologies où l'amélioration de l'expérience et du parcours client constituera le véritable enjeu d'exercice pour les sociétés d'assurance.

La SAA ambitionne de réunir les conditions permettant de hisser son niveau d'activité pour le mettre en adéquation avec ses fonds propres. La réalisation de cet objectif stratégique, passera par la réorientation des efforts vers les segments présentant un potentiel de développement élevé, en l'occurrence le segment des particuliers et des professionnels. La diversification des canaux de vente de produits d'assurance figure parmi les préoccupations de l'heure de la

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

société. Le lancement prochain de la vente en ligne de certaines couvertures telles que les assurances habitation et Cat Nat, s'inscrit dans cette perspective.

La saturation des segments traditionnels n'offre en effet pas de marges de croissance importantes, outre que ce sont des segments marqués par un niveau élevé de sinistralité, c'est le cas de l'assurance automobile, et par un recours important à la réassurance pour les risques industriels.

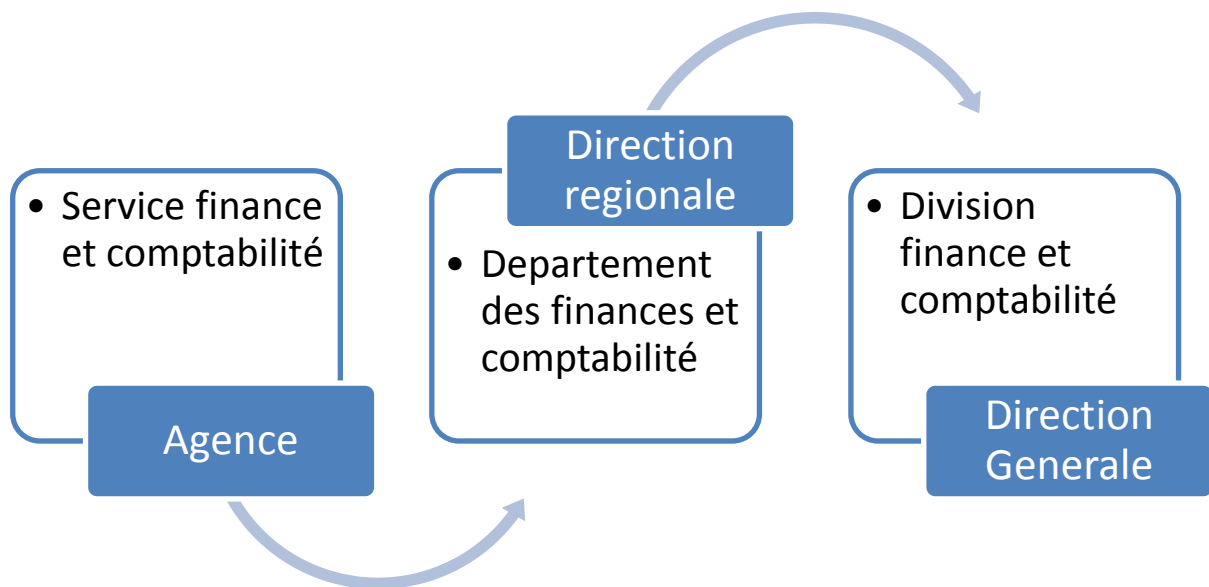
Cette approche est en phase avec les défis du marché national des assurances, en quête permanente d'une pénétration plus importante de l'assurance dans la société, et d'une contribution plus concrète à la réalisation de l'inclusion financière et à la promotion de l'efficacité économique et financière du marché.⁶⁹

La remonté des données :

Au niveau des agences, le service Finance/Comptabilité assure la génération des données comptables journalières.

Au niveau des directions régionales, le département Finance/Comptabilité s'en charge de la consolidation des données comptables des agences les concernant, et ce mensuellement.

Au niveau de la direction générale, la division d'es charge de la consolidation des données des différentes directions régionales, d'où la détermination de la situation comptable et financière globale de toute la compagnie.



Source : élaboré par nous même

⁶⁹https://la.saa.dz/fr/article/64_la_saa_affiche_une_resilience_reelle_face_a_la_crise_et_maintient_sa_position_de_leader.htm

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Section 2 : Analyse et interprétation des documents comptables de la SAA

Dans cette partie du travail, nous allons d'abord présenter les bilans de l'entreprise, ainsi que le compte des résultats après nous allons analyser et tenter d'interpréter au mieux les résultats du bilan et du compte de résultat de la SAA.

Notre étude empirique portera sur cinq années consécutives à savoir 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020.

Le bilan :

- L'analyse de l'actif du bilan

Le tableau suivant présente l'actif des bilans de la SAA.

ACTIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Ecart d'acquisition – Goodwill positif ou négatif	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Immobilisation Incorporelles	169.925	129 856	101 390	105,093	99 642	-23,58%	-21,92%	3,52	-5,18
Immobilisation Corporelles									
Terrains	5.153.100	5 371 787	5 393 328	5,415,802	6 132 619	4,24	0,40	0,41	11,69
Bâtiments Exploitation	16 709 297	16 248 572	16 993 773	16,142,542	14 779 064	-2,76	4,59	-5,00	-8,45
Bâtiments Placements	910 257	864 918	838 234	760,556	689 876	-4,98	-3,09	-7,81	-9,29
Autre immobilisation corporelles	475.614	860 267	868 634	874,290	780 510	80,87	0,97	0,65	-10,73
Immobilisation en Concession	184.445	180 864	176 442	96,566	92 853	-1,41	-2,44	-45,28	-3,83
Immobilisation en cours	157.900	255 870	603 922	902,190	1 460 317	62,04	136,03		
Immobilisation Financière									
Autres participations et créances rattachées	4 707 700	4 561 794	4 407 230	3,041,902	4 194 527	-3,09	-3,39	-30,98	-27,48
Autres Immobilisation Financière	44 953 340	37 383 573	38 096 283	32,371,304	34 302 641	-16,84	1,91	-15,03	5,63

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Prêt et autres actifs financiers non courants	233 465	331 531	249 607	235,947	127 938	42	-24,71	-5,47	45,78
Impôts différés actif	592 103	743 137	968 132	1,374,700	1 413 575	25,51	30,28	29,58	2,75
Fonds ou valeurs déposés auprès des cédants	6901	6609	9308	35,692	66 974	-4,23	40,84	73,92	46,71`
TOTAL ACTIFS NON-COURANTS	74 254 049	66 938 778	67 868 049	62,967,134	64 140 531	-9,85	1,39	7,22	1,83
Provisions Techniques d'assurance									
Part de coassurance cédée	926	-	-						
Part de réassurance cédée	1 791 463	1 701 181	2 105 588	2,917,949	3 136 004	-5,04	23,77	27,84	6,95
Créances et emplois assimilés									
Cessionnaires et Cédants débiteurs	666 693	583 670	652 649	655,820	849 831	-12,45	11,82	0,48	22,83
Assurés et intermédiaires d'assurance débiteurs	5 157 791	5 838 943	5 917 766	5,825,610	5 860 938	13,21	1,35	-1,55	0,6
Autres débiteurs	2 829 516	1 657 883	839 055	623,259	1 117 986	-41,41	-49,39	-25,72	44,25
impôts et assimilés	2 067 680	716 935	89 808	87,842	129 627	-65,32	-87,47	-2,19	32,23
Autres créance et emplois assimilés	107 855	120 865	175 026	182,003	171 836	12,06	44,81	3,83	5,59
Disponibilités et Assimilés									
Placements et autres actifs financière courants	848 240	4 502 516	1 574 984	9,065,330	7 401 404	430,81	-65,02	82,62	-18,35
Trésorerie	2 732 235	3 257 226	3 409 209	4,045,750	4 164 789	19,21	4,67	15,73	2,86
TOTAL ACTIF COURANT	16 202 399	18 379 221	14 764 087	23,470,808	22 892 417	13,43	-19,67	37,10	2,46

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

TOTAL GENERAL ACTIF	90 456 448	85 317 998	82 632 135	86,437,942	87 032 948	-5,68	-3,15	4,40	0,68
----------------------------	------------	------------	------------	------------	------------	-------	-------	------	------

Source : Élaborer par nous même à partir de l'actif des bilans de la SAA

L'actif non courant

ACTIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Immobilisation Incorporelles	169.925	129 856	101 390	105,093	99 642	-23,58%	-21,92%	3,52	-5,18
Immobilisation Corporelles	23 590 613	23 782 277	24 874 333	24 297 039	24 034 881	0,81	4,59	-2,32	-1,07
Immobilisation Financière	50 493 510	43 026 644	43 730 560	37 059 545	40 105 655	-14,79	1,64	-15,25	7,60
Total Actif Non Courants	74 254 048	66 938 777	68 706 283	62,967,134	64 140 531	-9,85	2,64	-8,35	1,86

Source : Élaborer par nous même à partir de l'actif des bilans de la SAA

D'après le tableau ci-dessus, l'actif non courant de la SAA est dominé par les immobilisations financières. Et on remarque aussi de 2017 l'actif non courant a diminué de 9,85% par rapport à 2016, suite à la baisse des immobilisations incorporelles de 23,58%, ainsi qu'à la baisse des immobilisations financières de 14,79%. En 2018, l'immobilisation corporelle augmente de 4,59% ce qui va augmenter l'actif non courant de 2,64%, en 2019 les immobilisation financière baisse de 15,25% ce s'explique par la volonté de la SAA à ne pas effectuer des placements, ce qui va impacter ANC qui va baissé de 8,35%

L'actif courant

ACTIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Provisions Techniques d'Assurance	1 792 389	1 701 181	2 105 588	2,917,949	3 136 004	-5,09	23,77	27,84	6,95
Créances et Emplois assimilés	10 829 535	8 918 297	7 674 304	7 374 534	8 130 218	-17,65	-13,95	-3,91	9,29
Disponibilités et Assimilés	3 580 475	7 759 742	4 984 193	13 111 080	11 566 193	116,72	-35,77	61,98	11,78
TOTAL ACTIF COURANT	16 202 399	18 379 221	14 764 087	23,470,808	22 892 417	13,43	-19,67	58,97	-2,46

Source : Élaborer par nous même à partir de l'actif des bilans de la SAA

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

On remarque qu'en 2017 le total de l'actif courant a augmenté de 13,43 %, cette augmentation due principalement à une hausse des Disponibilités et Assimilés de 116,72 % ce qui lui permet d'optimiser la rentabilité des disponibilités et de couvrir les risques liés aux taux d'intérêts et de change, malgré qu'elle enregistre en 2018 une baisse de 19,67 % du total de l'actif qui va être rattrapé en 2019 avec l'augmentation des disponibilité ce qui va permettre à la SAA de faire face à ses engagements à court terme mais devra toutefois prendre des mesures en ce qui concerne le recouvrement de ses créances pour éviter d'éventuels déséquilibre dans la trésorerie

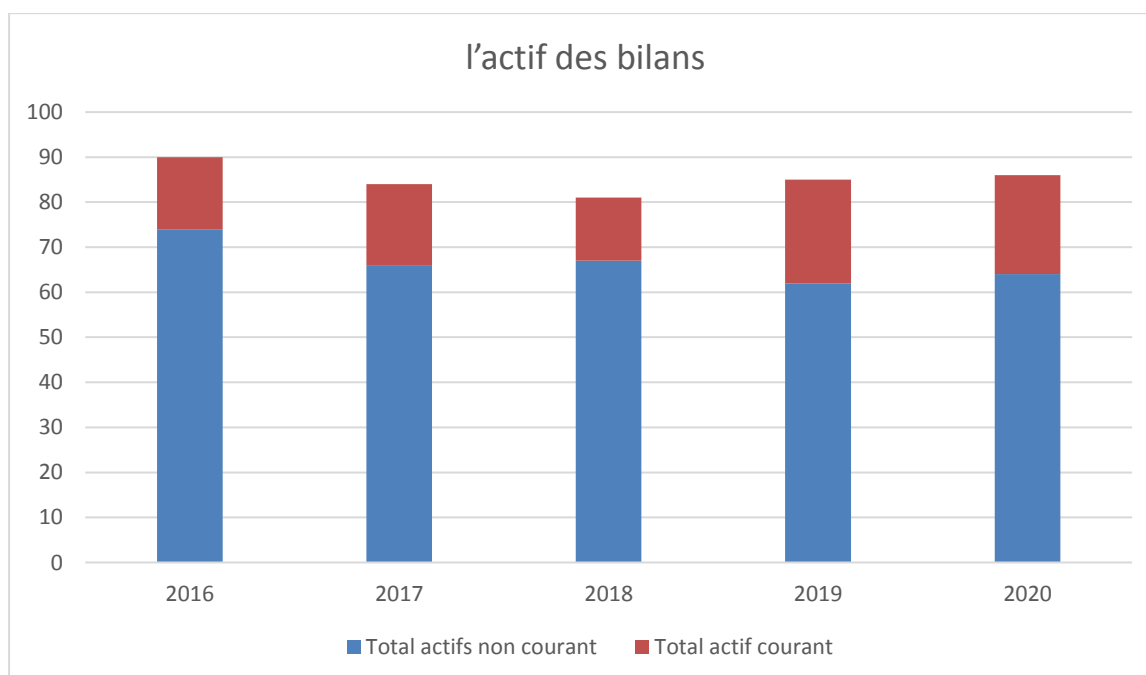
Total d'actif

ACTIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Total actifs non courant	74 254 049	66 938 778	67 868 049	62,967,134	64 140 531	-9,85	2,64	-8,35	1,83
Total actif courant	16 202 399	18 379 221	14 764 087	23,470,808	22 892 417	13,43	-19,67	58,97	-2,46
Total général actif	90 456 448	85 317 998	82 632 135	86 437 942	87 032 948	-5,68	3,15	4,40	0,62

Source : Élaborer par nous même à partir de l'actif des bilans de la SAA

A la lecture de ce tableau ci-dessus on constate que le totale générale de l'actif a connu une baisse de 5,68% en 2017 par rapport à 2016 ce qui est à la baisse de l'actif non courant et ce malgré la hausse de l'actif courant, mais avec l'augmentation des immobilisations corporelle en 2018 le total actif va redresser de 3,15% et ça va encore augmenter en 2019 avec l'augmentation des disponibilités et assimilés

Représentation graphique de l'actif des bilans



Source : Élaborer par nous même à partir de l'actif des bilans de la SAA

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Le passif des bilans de la SAA

Le tableau suivant présente le Passif des bilans de la SAA.

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Capital émis ou capital social ou fond de dotation	20.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	50	0	0	0
Capital souscrit non appelé									
Primes et réserves - Réserves consolidées	10.900.079	2.522.072	4.272.957	5.673.904	6 869 637	-76,86	69,42	24,69	17,41
Ecart d'évaluation	173.109	173.109	173.109	173.109	173.109	0	0	0	0
Ecart d'équivalence									
Autres capitaux propres - Report à nouveau									
Résultat de l'exercice	3.121.993	3.250.885	2.900.947	2.195.732	2 635 614	4,7	-10,76	24,31	16,69
TOTAL I - CAPITAUX PROPRES	34.195.181	35.946.066	37.347.014	38.042.746	39 678 361	5,12	3,90	1,82	4,12
Emprunts et dettes assimilés	4.727.343	3.783.243	2.865.614	1.920.224	876 008	-19,97	-24,26	93,29	54,38
Impôts (différés et provisionnés)									
Autres dettes non courantes	1 627 445	581 690	176 442	96.566	92 853	-64,26	-69,67	45,27	3,85
Provisions réglementées	2 125 438	2 289 014	2 542 376	2.854.291	3 202 651	7,69	11 ,07	10,93	10,88
Provisions et produits constatés d'avance (sauf 155)	1 516 897	1 710 055	1 854 067	2.318.020	2 181 726	12,73	8,42	20,02	5,88
Fonds de valeurs reçus des réassurances	1 406 044	1 326 417	1 644 216	2.391.731	2 578 148	-5,66	23,96	31,25	7,23

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

TOTAL II - PASSIFS NON COURANTS	11 403 168	9 690 420	9.082.716	9.580.834	9 031 289	5,12	-6,27	5,20	5,74
Provision directe	26 737 213	26 806 584	26 430 223	27.154.669	27 769 689	0,26	-1,40	2,67	2,21
Acceptation	409 469	227 825	226 897	351.716	565 216	-44,36	-0,407	35,49	37,78
Cessionnaires et Cédants crédateurs	2 314 632	2 920 922	3 190 485	2.956.666	3 411 751	26,19	9,23	-7,33	13,34
Assurés et intermédiaires d'assurance crédateurs	479 683	472 849	602 423	641.860	677 137	-1,42	27,40	6,14	5,21
Impôts crédit	1 726 566	1 366 885	2 104 544	2.080.136	1 503 441	-20,83	53,97	11,60	-27,72
Autres Dettes (sauf 444- 445- 447)	13 127 570	7 878 912	3 525 758	4.029.169	4 395 715	-39,98	-55,25	12,49	8,34
Trésors Passif	62.964	7 535	82 071	265	246	-88,03	989,20	-99,68	-7,17
TOTAL PASSIF COURANT	44.858.097	39.681.511	36.202.405	37.214.484	38 323 198	-11,54	-8,77	2,72	2,89
TOTAL PASSIF	90.456.448	85.317.998	82.632.135	84.838.066	87 032 948	-5,68	-3,15	2,60	2,52

Source : Élaborer par nous même à partir de du passif des bilans de la SAA

Les capitaux propres de la SAA

Le tableau suivant présente les capitaux propres inscrits dans le bilan de la SAA

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Capital émis ou capital social ou fond de dotation	20.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	30.000.000	50	0	0	0
Primes et réserves - Réserves consolidées	10.900.079	2.522.072	4.272.957	5.673.904	6 869 637	-76,86	69,42	24,69	17,41
Ecarts d'évaluation	173.109	173.109	173.109	173.109	173.109	0	0	0	0
Résultat de l'exercice	3.121.993	3.250.885	2.900.947	2.195.732	2 635 614	4,13	10,76	24,31	16,69

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

TOTAL I - CAPITAUX PROPRES	34.195.181	35.946.066	37.347.014	38.042.746	39 678 361	5,12	3,90	1,82	4,12
-----------------------------------	------------	------------	------------	------------	------------	------	------	------	------

Source : Élaborer par nous même à partir de passif des bilans de la SAA

A partir des informations dans le tableau ci-dessous, nous constatons une augmentation des capitaux propres de 5,12% Cette augmentation peut s'explique par une hausse de 50% des apports constitués par les sociétaires malgré la baisse des Primes et réserves - Réserves consolidées liée à la baisse des bénéfices réalisé et c'est ce qui a impacté l'autofinancement de l'entreprise, cette baisse va être rattrapé à partir de 2018 jusqu'au 2020 avec l'augmentation des Primes et réserves - Réserves consolidées et le résultat de l'exercice.

Le passif non courant

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Emprunts et dettes assimilés	4.727.343	3.783.243	2.865.614	1.920.224	876 008	-19,97	-24,26	93,29	54,38
Impôts (différés et provisionnés)									
Autres dettes non courantes	1 627 445	581 690	176 442	96.566	92 853	-64,26	-69,67	45,27	3,85
Provisions et produits constatées d'avance Provisions réglementées	1 516 897	1 710 055	1 854 067	2.318.020	2 181 726	12,73	8,42	20,02	5,88
Fonds de valeurs reçus des réassureurs	1 406 044	1 326 417	1 644 216	2.391.731	2 578 148	-5,66	23,96	31,25	7,23
TOTAL II-PASSIFS NON COURANTS	11 403 168	9 690 420	9.082.716	9.580.834	9 031 289	-15,12	-6,27	5,20	-5,74

Source : Élaborer par nous même à partir de passif des bilans de la SAA

D'après ce tableaux ci-dessus en 2017 l'entreprise enregistre une baisse de 15,02% par rapport à 2016, ce qui dû au remboursement des emprunts de 19,97% et les autres dettes non courantes de 64,26%. Suivi d'une baisse de 6,27% 2018, cependant en 2019 la SAA enregistre une augmentation de 5,20% causé par le recoure au emprunt et aux dettes non courante, cette situation cause la conjoncture sanitaire auquel la pays a sombré.

Le passif courant :

Le tableau suivant présente les dettes à court terme du bilan de la SAA.

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Provisions directes	26 737 213	26 906 584	26 430 223	27.154.669	27 769 689	0,26	-1,40	2,67	2,21

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Acceptations	409 469	227 825	227 825	351.716	565 216	-44,36	-0,41	35,49	37,78
Cessionnaires et Cédants créditeurs	2 314 632	2 920 922	3 190 485	2.956.666	3 411 751	26,19	9,23	-7,33	13,34
Assurés et intermédiaires d'assurance créditeur	479 683	472 849	602 423	641.860	677 137	-1,42	27,40	6,14	5,21
Impôts crédit	1 726 566	1 366 885	2 104 544	2.080.136	1 503 441	-20,83	53,97	11,60	-27,72
Autres Dettes (sauf 444-445-447)	13 127 570	7 878 912	3 525 758	4.029.169	4 395 715	-39,98	-55,25	12,49	8,34
Trésorerie Passif	62.964	7 535	82 071	265	246	-88,03	989,20	-99,68	-7,17
TOTAL III-PASSIFS COURANTS	44.858.097	39.681.511	36.202.405	37.214.484	38 323 198	-11,54	-8,77	2,72	2,89

Source : Élaborer par nous même à partir de passif des bilans de la SAA

Le passif courant à diminution de 11,54% en 2017 due à une baisse des autres dettes de 39,98% avec une trésorerie passive qui baisse de 88,03%, en 2018 le passif courant continue de baissé avec 8,77%, en 2019 et 2020 le passif courant augmente de 2,72% et 2,89% successivement due à l'augmentation des Autres Dettes

Total du passif

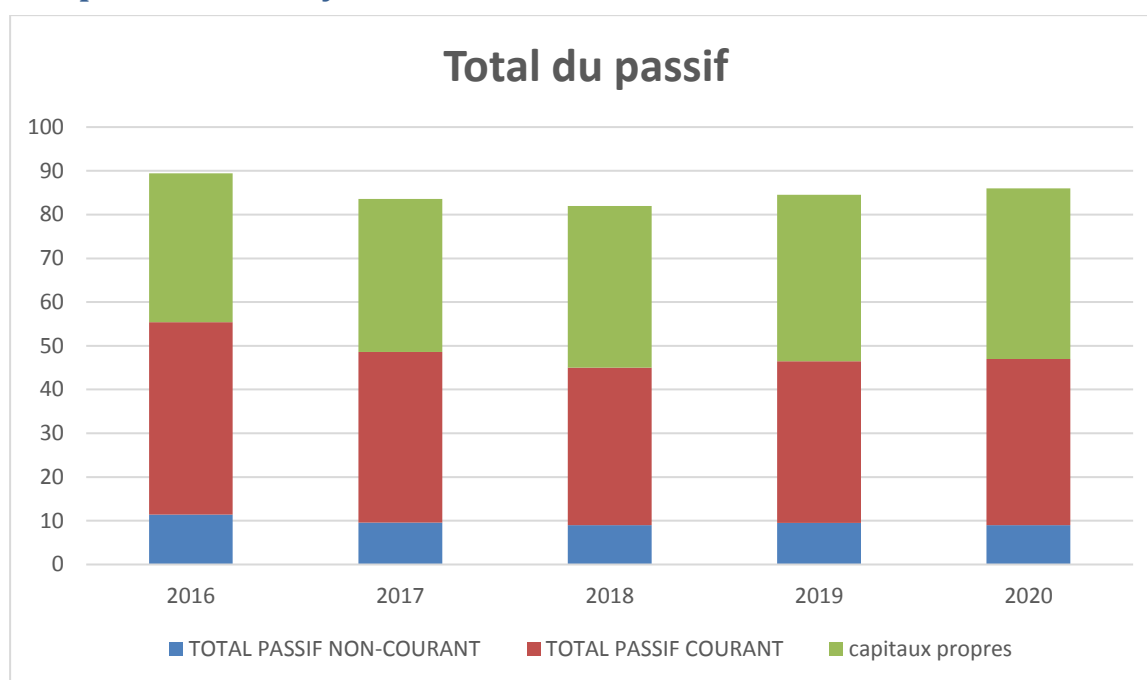
PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
TOTAL CAPITAUX PROPRE	34.195.181	35.946.066	37.347.014	38.042.746	39 678 361	5,12	3,90	1,82	4,12
TOTAL PASSIF NON-COURANT	11 403 168	9 690 420	9.082.716	9.580.834	9 031 289	-5,12	-6,27	5,20	5,74
TOTAL PASSIF COURANT	44.858.097	39.681.511	36.202.405	37.214.484	38 323 198	-11,54	-8,77	2,72	2,89
TOTAL GENERAL PASSIF	90.456.448	85.317.998	82.632.135	84.838.066	87 032 948	-5,68	-3,15	2,60	2,52

Source : Élaborer par nous même à partir de passif des bilans de la SAA

En définitif, le passif général a diminué durant les trois années 2016, 2017, 2018, pour reprendre une légère augmentation en 2019 et 2020, cette hausse est liée principalement à l'augmentation du passif non courant et le passif courant.

Représentation graphique du passif des bilans.

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA



Le comptes de résultats de la SAA.

La présentation des comptes de résultats de la SAA.

Y figure dans le tableau qui suit, les comptes des années 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020 (comme pour le bilan)

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
DESIGNATION									
Primes émises sur opérations directes	23 351 910	23 057 892	23 045 494	23.769.992	20 632 858	-1 ,26	-0,054	3,04	13,20
Primes acceptées	772 567	555 373	814 667	861.848	1 337 640	-28,11	46,69	5,47	98,79
Primes émises reportées	123 698	87 029	36 008	11.868	980 399	-29,68	-58,63	67,04	98,79
I- Primes acquises à l'exercice	230 860 031	23 881 646	23 858 709	24 576 584	22 766 116	0,09	-0,10	3	-7
Prestations (Sinistres) sur opérations directes	12 731 879	13 149 347	12 375 998	12.965.057	22 766 116	3,28	-5,88	4,54	43,05
Prestations (Sinistres) sur acceptation	1 167	15 165	7 614	26.386	37 521	1199,48	-49,79	71,14	29,68
II- Prestations (sinistres) de l'exercice	12 730 712	13 164 513	12 383 613	12.991.443	12 278 343	3,41	-5,93	4,68	5,49

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Commissions reçues en réassurance	538 363	609 418	828 527	942.715	972 706	13,2	35,95	12,11	3,08
Commissions versées sur acceptations	18 171	21 914	-53 653	-46.671	-76 935	20,6	-344,83	-13,01	39,33
III- Commissions de réassurance	520 192	587 504	774 874	896.043	895 771	12,94	31,89	13,52	-0,03
IV- La marge assurance	11 649 511	11 304 638	12 249 970	12.481.184	11 383 544	-2,6	8,36	1,85	-8,79
Achats et services extérieurs	2 648 453	2 573 813	2 911 355	2.972.766	3 329 216	-2,82	13,11	2,07	10,70
Charges de personnels	4 763 608	4 711 990	4 799 411	5.474.484	4 814 077	-1,1	1,85	12,33	12,06
Production immobilisée									
Autres produits opérationnels	338 144	393 432	-382 044	-383.335	-640 487	16 ,35	-197,11	33,68	40,15
Autres charges opérationnels	143 709	147 544	149 104	167.260	160 828	2,67	1,06	10,85	3,85
Dotations aux amortissement et pertes de valeurs	1 636 987	2 234 607	2 883 111	3.210.886	2 603 832	36,51	29,02	10,21	18,91
Reprise sur perte de valeur et provisions	163 814	483 900	-917 187	-372.714	-418 948	195 ,4	-289,54	59,36	11,03
V- Résultat technique opérationnel	2 422 825	1 977 823	2 242 999	829.197	1 010 497	-18,37	13,41	63,03	17,94
Produits financiers	1 636 987	2 186 253	1 639 210	1.878.768	2 112 638	29,83	-25,02	12,75	11,07
Charges financiers	104 498	265 769	220 010	170.423	150 167	154,33	-17,22	22,54	11,89
VI- Résultat financier	1 579 477	1 920 485	1 419 200	1.708.345	1 962 470	21,59	-26,10	16,93	12,95
VII- Résultat ordinaires avant impôts	4 002 302	3 898 307	3 662 199	2.537.542	2 972 968	-2,6	-6,06	30,71	10,96
Impôts exigibles sur résultats ordinaires (IBS)	849 640	798 456	986 246	674.783	449 823	-6,02	23,52	31,58	33,34
Impôts différés (variations) sur résultats ordinaires	30 669	151 034	-224 994	-332.973	-112 469	392,46	-248,97	-167,57	-133,78
Total des produits des activités ordinaires	26 566 157	27 532 736	27 572 025	28.107.446	26 833 962	3,64	0,14	1,90	-4,53

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Total des charges des activités ordinaires	23 444 464	24 281 851	24 671 077	25.911.713	24 198 348	3,57	1,60	4,79	-6,61
VIII- Résultat ordinaires	3 121 993	3 250 885	2 900 947	2.195.732	2 635 614	4,13	-10,76	-24,31	16,69
Eléments extraordinaires (produits) (*)									
Eléments extraordinaires (Charges) (*)									
XI- Résultat extraordinaires									
X- Résultat net de l'exercice	3 121 993	3 250 885	2 900 947	2.195.732	2 635 614	4,13	-10,76	-24,31	16,70

Source : Élaborer par nous même à partir des comptes de résultats de la SAA

La marge d'assurance de la SAA.

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
I- PRIMES ACQUISES A L'EXERCICE	23 860 031	23 881 646	23 858 709	24 576 584	22 766 116	0,09	-0,10	3	-7,36
II- PRESTATIONS (SINISTRES) DE L'EXERCICE	12 730 712	13 164 513	12 383 613	12.991.443	12 278 343	3,41	-5,93	4,68	-5,49
III- COMMISSIONS DE REASSURANCE	520 192	587 504	774 874	896.043	895 771	12,94	31,89	13,52	-0,03
IV- LA MARGE ASSURANCE	11 649 511	11 304 638	12 249 970	12.481.184	11 383 544	-2,6	8,36	1,85	-8,79

Source : Élaborer par nous même à partir des comptes de résultats de la SAA

A la lecture du tableau ci-dessus, nous constatons que suite à l'augmentation des prestations de l'exercice en 2017 la marge assurance a diminué de 2,6%, en 2018 les prestations diminuent considérablement de 5,93% ce qui va impacter la marge assurance qui va augmenter de 8,36, cette hausse continue en 2019 avec 1% avec l'augmentation des primes de 3%, et en 2020 suite à la crise sanitaire les primes ont baissé de 7,36% et aussi les commissions de réassurance impactent négativement la marge qui baisse de 8,79%

Le résultat financier de la SAA :

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

VI- RESULTAT FINANCIER	1 579 477	1 920 485	1 419 200	1.708.345	1 962 470	21,59	-26,10	20, 37	14,87
------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------	-------	--------	--------	-------

Source : Élaborer par nous même à partir des comptes de résultats de la SAA

D'après le tableau ci-dessus on constate une augmentation du résultat financier en 2017 de 21% mais en 2018 le résultat baisse à cause de la baisse des produits financiers, mais en 2019 ces derniers vont augmenter et les charge financière baisse, ce qui va se traduire avec une augmentation de 20% du résultat financier, cette augmentation continue en 2020

Le résultat net de la SAA.

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
X- RESULTAT NET DE L'EXERCICE	3 121 993	3 250 885	2 900 947	2.195.732	2 635 614	4,13	-10,76	24,31	16,70

Source : Élaborer par nous même à partir des comptes de résultats de la SAA

En remarque à travers le tableau ci-dessus que le résultat net a augmenté sur l'ensemble des années sauf en 2018 due en la baisse du résultat financier comme en venait de le voir en haut

Section 3 : Calcul et analyse des ratios

Parmi les Technique efficace pour mesurer la rentabilité. On retrouve l'analyse des ratios. Cette section présente les ratios les plus primordiaux dans les compagnies d'assurances, avec un comparatif durant les cinq années 2016, 2017, 2018, 2019 et 2020

Les ratios de l'activité

Le ratio de croissance des primes émises

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Primes émises	23 351 910	23 057 892	23 045 494	23.769.992	20 632 858	-1 ,26	-0,054	5,2	-13,20

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

La déprime des marché pétrolier ont impacté négativement le marché assurantielle en 2017 mais l'exercice 2018 a été marqué par un retour à la croissance En 2019 a vu, la SAA, enregistre une progression de 5,2% des primes émises par rapport à l'exercice précédent, pour un chiffre d'affaires de 29,12 milliards de DA, soit une progression supérieure à celle du marché ; ce qui permet à la société de confirmer, pour la deuxième année consécutive, sa croissance et d'améliorer, ainsi, son positionnement au sein du marché mais en 2020 en remarque une baisse de 13,20% lies a la particularité de l'exercice malgré ça elle maintient un niveau de productivité proche de celui du marché

Le ratio de croissance des primes acquises

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

PASSIF	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Primes acquises	230 860 031	23 881 646	23 858 709	24 576 584	22 766 116	0,09	-0,10	3	-7,36

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

Malgré la baisse des primes émises en 2017 en constat ici que les rimes acquises en augmentés de 0,09% due à une diminution des risques en cours en 2018 ça baisse de 0,10% ce qui va impacter le chiffre d'affaire mais dans l'année suivent la SAA rattrape avec 3 % d'évolution, en 2020 malgré une baisse significative des primes acquises de 7,36% l'entreprise a pu maintenir des performances remarquables, tout en maitrisant sa sinistralité qui n'a évolué que de 1%

Le ratio de sinistralité.

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Sinistres survenus(1)	12 730 712	13 164 513	12 383 613	12.991.443	12 278 343	3,41	-5,93	4,68	5,49
Prime acquise(2)	23 860 031	23 881 646	23 858 709	24 576 584	22 766 116	0,09	-0,10	3	-7,36
Ratio(1)/(2)	53,35	55,12	51,90	52 ,86	53,93	1,77	-3,22	1,85	2 ,02

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

Du tableau ci-dessus, nous constatons que le ratio de sinistralité ne dépasse pas les 60% durant les trois derniers exercices. D'où nous pouvons dire que la SAA réussit à couvrir ses prestations de sinistres par les primes acquises durant l'exercice.

En remarque aussi qu'en 2018 ce ratio baisse de 3,22% en 2018, et ça suite à la diminution des sinistres survenus

Le ratio de frais de gestion

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Frais de gestion (1)	9 892 459	10 688 047	10 389 014	??	??	+8 ,04	-2,80		
Primes acquises(2)	230 860 031	23 881 646	23 858 709	24 576 584	22 766 116	0,09	-0,10	3	-7,36
Ratio(1)/(2)	41,46	44,75	43,54			3,29	-1,21		

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

On constats que le ratio augmente en 2017 suite à l'augmentation des frais de gestion ce qui un mauvais signe et en 2018 les frais de gestion continue d'augmenter mais les primes acquises arrivent à les couvrent.

Ratio de levier de souscription

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Primes émises(1)	23 351 910	23 057 892	23 045 494	23 769 992	20 632 858	-1 ,26	-0,054	5,2	-13,20
Capitaux propres(2)	34 195 181	35 946 066	37 347 014	39 204 542	40 796 459	5,12%	3,89	4,9%	4%
Ratio(1)/(2)	68,29	64,14	61,7	60,63	50,57	-4,15	-2,44	-1,07	-10,06

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

Du tableau ci-dessus, nous constatons que l'activité de la SAA a généré en 2016 un taux de 68,29% de revenus pour chaque dinar investi de ses capitaux propres, Ce ratio a continué de baissé durant les années suivantes, et ce, suite à la baisse des primes émises et la hausse des capitaux propres.

Ratio de la marge bénéficiaire

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Résultat net	3 121 993	3 250 885	2 900 947	2.195.732	2 635 614	4,13	-10,76	-24,31	16,69
Primes émises	23 351910	23 057892	23 045 494	23.769.992	20 632 858	-1 ,26	-0,054	5,2	-13,20
Ratio (1)/(2)	13,36	14,09	12,58	9,23	12,77	0,73	-1,51	-3,35	3,54

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

Du tableau ci-dessus, nous constatons que le ratio de la marge bénéficiaire est resté presque stable à près durant les années 2016, 2017, 2018 et 2020 avec une baisse significative de 3,35% en 2019, qui est dû à la baisse du résultat net et des primes émises de respectivement.

Ratio de rentabilité financière (des capitaux propres)

PASSIF	Année					Evolution			
	2016	2017	2018	2019	2020	%	%	%	%
Résultat net	3 121 993	3 250 885	2 900 947	2.195.732	2 635 614	4,13	-10,76	- 24,31	16,69
Capitaux propres	34195181	35 946 066	37 347 014	39204542	40 796 459	5,12%	3,89	4,9%	4%
Ratio (1)/(2)	9 ,12	9,04	7,76	5,6	6,46	0,8	-1,28	-2,16	0,86

Source : Élaboré par nous même à partir des états financiers de la SAA.

Le rendement des capitaux propres de la SAA varie entre 9,12% et 9,14% en 2016 et 2017, tout fois à partir de 2018 jusqu'au 2020 et suite à l'augmentation des capitaux propres ce ratio a diminué.

Chapitre 4 : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA

Conclusion :

La lecture des chiffres de synthèse, qui ressortent de l'analyse des états financiers de la SAA, indique une situation très satisfaisante en prenant en compte le contexte général dans lequel a évolué la SAA en passant par la crise pétrolière de 2016 suivait d'une crise financière et l'arrivée de la crise sanitaire en 2020, et en dépit de ces facteurs exceptionnellement défavorables, la SAA a fait preuve de capacité de résilience indéniable. Mise à l'épreuve par un contexte économique et financier particulièrement difficile et qui aurait pu affectés significativement ses niveaux de résilience, la société a réussi, grâce à une stratégie volontariste de diversification, initié depuis 2015, à atténuer les effets de ce contexte

Conclusion General

Conclusion General :

Tout entreprise exige un suivi de près de la finance, de la gestion des affaires et du management, en outre, la rentabilité est la capacité de l'entreprise à dégager un profit à l'occasion d'une activité économique cela en vue d'assurer sa survie. Par conséquent, l'analyse de la rentabilité est d'une grande importance pour les dirigeants, pour les actionnaires et aide énormément les entreprises à booster leurs rentabilités car elle veille à diagnostiquer la santé financière de l'entreprise et permet à la firme de connaître parfaitement sa situation et faire face à ses difficultés et exploiter positivement ses opportunités.

Notre étude a été réalisée en deux parties composées de quatre chapitres, Les trois premiers chapitres constituent la première partie théorique du travail et le dernier chapitre est consacré à la partie pratique du travail. Dans le premier chapitre nous avons d'abord présenté les aspects généraux de la rentabilité ainsi que les différents outils de calcul de la rentabilité. Le second chapitre on l'a consacré à la notion générale liée à l'assurance ainsi que la notion du risque et dans le troisième on a jugé nécessaire avant d'analyser la rentabilité d'une compagnie d'assurance de bien la situer dans le contexte et le marché dans lequel elle évolue,

En effet, au cours de notre stage qui s'est déroulé au sein de la SAA, nous avons essayé de mener une étude des bilans et des tableaux de compte des résultats, et la méthode des ratios à travers cinq exercices 2016, 2017, 2018, 2019, 2020.

Enfin notre travail de recherche s'inscrit dans cette thématique. D'après notre recherche, nous avons constaté que l'analyse de la rentabilité financière permet de fournir, à partir de ressources documentaires différentes, mais comptables, une vision synthétique de la réalité financière. Elle permet de porter un jugement sur la rentabilité et sur la performance ainsi que d'évaluer les points forts, indiquer les difficultés financières et mesurer les risques de l'entreprise.

Bibliographie :

ouvrages

- George Lane 25 ans d'économie de l'assurance par, université de paris IX – Dauphine
- Daria Belovetskaya, Juliette Mel, Les clauses essentielles du contrat d'assurance construction, Edition L'argus De L'assurance - Les Essentiels, 2022
- Ecole nationale d'assurances de paris, Manuel International de l'Assurance 2eme édition, Edition Economica, 2005
- Éric Migno, Ne tirez pas sur l'assurance « l'industrie de la confiance doit retrouver son sens », Edition by Mignot, 2021
- François Cocula, introduction à la gestion, 4^e Edition, Dunod.2008
- Frédéric Morlaye, l'assurance demain « Etats des lieux et Vision prospective », Dunod, 2021
- HADRIEN BRISSAUD & EDOUARD BERNARD l'assurance des objets d'art et du patrimoine culturel, Edition L'argus de L'assurance, 2018
- HUBERT de la bruslerie, « Analyse financière, information financière, diagnostic et évaluation. 4^e Edition. Paris. Édition DUNOD. 2002.
- JACQUES CHARBONNIER, Marketing et management en assurances, Edition L'Harmattan 2000
- Marine Corlosquet, habart et Jacques Janssen, le big data pour les compagnies d'assurance sous-direction, Edition Iste, 2017
- PHILIPPE B, Patrice D, pratique de la rentabilité, Dunod, 2001
- Philippe TRAINAR, Patrick THOUROT, gestion de l'entreprise d'assurance, DUNOD 2eme édition, 2017
- Ramage, P. Analyse et diagnostic financier. Edition d'Organisation, Paris, 2001
- REDJEM Necib, « Méthodes d'analyse financière », Édition DAR EL OULOUM, 2005.
- TOSETTI Alain, BEHAR Thomas, .FROMENTEAU Michel,. MÉNART Stéphane, « assurance Comptabilité Réglementation Actuariat », Édition ÉCONOMICA, paris 2000

Revue

- A. ABDELSETAR, B.BENILLES «LES DETERMINANTS DE LA RENTABILITE DES COMPAGNIES D'ASSURANCE DOMMAGES EN ALGERIE » , Revue des Réformes Economiques et Intégration En Economie Mondiale, 2020,
- BENILLES BILLEL, Colloque international sur « L'EVOLUTION DU SECTEUR ALGERIEN DES ASSURANCES »

BENILLES BILLEL, Colloque international sur « L'EVOLUTION DU SECTEUR ALGERIEN DES ASSURANCES »

Bouaziz Cheikh, L'histoire de l'assurance en Algérie, revue « Assurances et gestion des risques », vol. 81(3-4), octobre-décembre 2013

Bulletin de la Compagnie Centrale de Réassurance, 1ER semestre 2012 N°9 page 1

Cours sur les risques « la Gestion des risques dans le milieu d'assurances »

Nour el Houda SADI, Mohamed ACHOUCHE, L'évolution du secteur des assurances en Algérie, depuis l'indépendance. Revue d'économie et de statistique appliquée Volume 12, Numéro 2 année 2015

Ordonnance n° 95/07 du 25 Janvier 1995 modifiée et complétée. Art. 258

Rapport annuel CAAT, 2020, page 34

Rapport annuel SAA, 2020, page 9

Revu international de la performance économique ISSN : 2661-

Revue de l'assurance n°1- 2012

Revue de l'assurance n°35, 2021,

Mémoires

FRIHA Naima, Memoir, « l'étude de la rentabilité d'une compagnie d'assurance » Mémoire de fin d'études Master CA, Université de tizi ouzou ,2018

Gouami imen, Benddakir Amira, « essai d'évaluation de la rentabilité d'une compagnie d'assurance vie » mémoire master, ENSSEA, 2020 /2021

MELLAL Amar, Le marché algérien de l'assurance une nouvelle dynamique en marché, Mémoire de fin d'études Master école nationale d'assurance, 2007

Sites Web

greta-assurance.e-mosite.com

<https://cash-assurances.dz/qui-sommes-nous>

<https://cours-assurance.org/documents/Partie%202.pdf>

https://la.saa.dz/fr/article/64_la_saa_affiche_une_resilience_reelle_face_a_la_crise_et_maintient_sa_position_de_leader.htm

<https://salama-assurances.dz/presentation/>

<https://trust-dz.com/qui-sommes-nous/>

<https://www.amana.dz/presentation-amana>

<https://www.aps.dz/economie/134057-marche-national-des-assurances-une-croissance-de-plus-4-en-2021>

<https://www.bnpparibas.dz/nous-connaître/activites-et-filiales/cardif-el-djazair/>

<https://www.cagex.dz/index.php?page=12>

<https://www.cnma.dz/nous-connaître-2/>

<https://www.gig.dz/a-propos/>

<https://www.laciar.com/pr%C3%A9sentation>

<https://www.macirvie.com/fr/a-propos>

<https://anouarelka.wordpress.com/2015/11/13/analyse-des-etats-financiers-des-compagnies-dassurance/>

Societe Nationale d'Assurance

COMpte DE RESULTATS (

Entreprise : SAA

Fait le : 10/05/2020 11:45

Page : 1

Au : 31/12/2019

DESIGNATION	OPERATIONS BRUTES	CESSIONS ET RETROCESSION	OPERATIONS NETTES N	OPERATIONS NETTES N-1
Primes émises sur opérations directes	28.474.528.878,25	4.704.536.476,30	23.769.992.401,95	23.045.494.714,09
Primes acceptées	651.848.481,77		651.848.481,77	814.667.926,42
Primes émises reportées	16.589.056,05	4.720.189,10	11.868.866,95	36.008.945,68
Primes acceptées reportées	-67.125.127,21		-67.125.127,21	-37.462.061,51
I - PRIMES ACQUISES A L'EXERCICE	29.285.841.288,86	4.709.256.665,40	24.576.584.623,46	23.858.709.524,62
Prestations (sinistres) sur opérations directes	14.734.736.150,85	1.769.678.600,63	12.965.057.550,22	12.375.998.352,92
Prestations (sinistres) sur acceptation	27.959.764,97	1.573.651,67	26.386.113,30	7.614.657,97
II - PRESTATIONS(SINISTRE) DE L'EXERCICE	14.762.695.915,82	1.771.252.252,30	12.991.443.663,52	12.383.613.010,89
Commissions reçues en réassurance	-942.715.605,57		942.715.605,57	828.527.822,74
Commissions versées en réassurance	46.671.731,19		-46.671.731,19	-53.653.807,91
III - COMMISSIONS DE REASSURANCE	-896.043.874,38	-896.043.874,38	896.043.874,38	774.874.014,83
Subvention d'exploitation d'assurances				
IV - MARGE D'ASSURANCE NETTE	14.523.145.373,04	2.041.960.538,72	12.481.184.834,32	12.249.970.523,62
Services extérieurs & autres consommations	2.972.766.733,93		2.972.766.733,93	2.911.355.664,40
Charges de personnel	5.474.484.854,75		5.474.484.854,75	4.799.411.511,04
Impôts, Taxes & Versements assimilés	582.638.193,71		582.638.193,71	563.220.305,10
Production immobilisée				
Autres produits opérationnels	-383.335.281,29		-383.335.281,29	-382.044.272,43
Autres charges opérationnelles	167.260.716,58		167.260.716,58	149.104.034,23
Dotations aux amortissements, provisions & pertes de valeur	3.210.886.375,51		3.210.886.375,51	2.883.111.053,00
Reprises sur perte de valeur & provisions	-372.714.290,58		-372.714.290,58	-917.187.093,69
V - RESULTAT TECHNIQUE OPERATIONNEL	2.871.158.070,45	2.041.960.538,72	1.878.768.579,39	2.242.999.326,97
Produits financiers	1.878.768.579,39		1.878.768.579,39	1.639.210.663,15
Charges financières	170.423.527,70		170.423.527,70	220.010.224,61
VI - RESULTATS FINANCIERS	1.708.345.051,69	2.041.960.538,72	1.708.345.051,69	1.419.200.438,54
VII - RESULTATS ORDINAIRE AVANT IMPOTS (V+VI)	4.579.503.122,12	2.041.960.538,72	2.537.542.583,40	3.662.199.765,51
Impôts exigibles sur résultats ordinaires	674.783.177,21		674.783.177,21	986.246.765,26
Impôts différés (Variations) sur résultat ordinaires	-332.973.569,51		-332.973.569,51	-224.994.731,22
TOTAL DES PRODUITS ORDINAIRES	31.920.659.440,12	3.813.212.791,02	28.107.446.649,10	27.572.025.568,78
TOTAL DES CHARGES ORDINAIRES	27.682.955.925,70	1.771.252.252,30	25.911.713.673,40	24.671.077.837,31
VIII - RESULTAT NET DES RESULTATS ORDINAIRE	4.237.693.514,42	2.041.960.538,72	2.195.732.975,70	2.900.947.731,47
Eléments extraordinaires (Produits à préciser)				
Eléments extraordinaires (Charges à préciser)				
IX - RESULTAT EXTRAORDINAIRE	4.237.693.514,42	2.041.960.538,72	2.195.732.975,70	2.900.947.731,47
X - RESULTAT NET DE L'EXERCICE	4.237.693.514,42	2.041.960.538,72	2.195.732.975,70	2.900.947.731,47

Société Nationale d'Assurance

Entreprise : SAA

BILAN(Passif)

DESIGNATION	Note	MONTANT NET	MONTANT NET - 1
Capital émis	P01	30.000.000,00	30.000.000,00
Capital non appelé			
Primes et réserves	P01	4.272.957,128,43	2.522.072,287,09
Ecart d'évaluation		173.109,142,47	173.109,142,47
Ecart d'équivalence			
Résultat net	P02	2.900.947,731,47	3.250,884,841,34
Autres capitaux propres -Report a nouveau			
Comptes Intermediaire			
TOTAL I - CAPITAUX PROPRES	P03	37.347,014,002,37	35.946,066,270,90
Emprunts et dettes financières		2.865,614,402,88	3.783,243,586,53
Impôts (différes et provisionnés)		176,442,025,27	581,690,268,52
Autres dettes non courants	P04	2.542,376,359,75	2.289,014,052,70
Provisions réglementées	P04	1.854,067,244,52	1.710,055,525,11
Provisions et produits comptabilisés d'avance	P05	1,644,216,464,64	1,326,416,961,75
Fonds ou valeurs reçus des réassureurs		9,082,716,497,06	9,690,420,394,61
TOTAL II PASSIF NON COURANT		26,430,223,025,25	26,806,584,231,82
Operations directes		266,897,138,92	227,824,685,21
Acceptations			
Cessionnaires, Cédants et comptes rattachés	P07	3,190,485,908,85	2,920,922,089,48
Assurés et Intermédiaire d'assurance	P08	602,423,969,20	472,849,325,91
Impôts	P09	2,104,544,538,45	1,366,884,890,15
Autres dettes	P10	3,525,758,915,28	7,878,911,623,44
TRESORERIE PASSIF	P11	82,071,420,10	7,534,901,66
TOTAL III PASSIF COURANT		36,202,404,916,05	39,681,511,747,67
TOTAL GENERAL PASSIF		82,632,135,415,48	85,317,998,413,18

Edité le : 27/04/2019 11:04
 Tableau N° 02
 Au : 31/12/2018
 Page : 1



M.C ZADDI
 Expert-Comptable

DESIGNATION	Note	OPERATIONS BRUTES	DESSONS ET RETROCESS	OPERATIONS NETTES N	OPERATIONS NETTES N-1
Primes émises sur opérations directes		27.139.291.819,93	4.093.797.105,84	23.045.494.714,09	23.057.892.565,29
Primes acceptées		814.667.926,42		814.667.926,42	555.372.651,75
Primes émises reportées		-163.994.228,11	-200.003.173,79	36.008.945,68	87.028.977,31
Primes acceptées reportées		-37.462.061,51		-37.462.061,51	181.352.332,22
I - PRIMES ACQUISES A L'EXERCICE	R01	27.752.503.456,73	3.893.793.932,05	23.858.709.524,68	23.881.646.526,57
Prestations (sinistres) sur opérations directes		13.317.834.902,85	941.836.549,93	12.375.998.352,92	13.149.347.353,08
Prestations (sinistres) sur acceptation		12.417.725,42	4.803.067,45	7.614.657,97	15.165.541,51
II - PRESTATIONS(SINISTRE) DE L'EXERCICE	R02	13.330.252.628,27	946.639.617,38	12.383.613.010,89	13.164.512.894,59
Commissions reçues en réassurance			-828.527.822,74	828.527.822,74	609.418.517,23
Commissions versées en réassurance			53.653.807,91	-53.653.807,91	-21.914.356,28
III - COMMISSIONS DE REASSURANCE	R02		-774.874.014,83	774.874.014,83	587.504.160,95
Subvention d'exploitation d'assurances					
IV - MARGE D'ASSURANCE NETTE	R03	14.422.250.828,46	2.172.280.299,84	12.249.970.528,62	11.304.637.792,93
Services extérieurs & autres consommations		2.911.355.664,40		2.911.355.664,40	2.573.813.352,61
Charges de personnel		4.799.411.511,04		4.799.411.511,04	4.711.090.378,63
Impôts, Taxes & Versements assimilés		563.220.305,10		563.220.305,10	537.091.162,82
Production immobilisée					
Autres produits opérationnels		-382.044.272,43		-382.044.272,43	-393.431.737,02
Autres charges opérationnelles		149.104.034,23		149.104.034,23	147.543.864,83
Dotations aux amortissements, provisions & pertes de vale		2.883.111.053,00		2.883.111.053,00	2.234.608.657,80
Reprises sur perte de valeur & provisions		-917.187.093,69		-917.187.093,69	-483.900.489,12
V - RESULTAT TECHNIQUE OPERATIONNEL	R04	4.415.279.626,81	2.172.280.299,84	2.242.999.326,97	1.977.822.602,38
Produits financiers		1.639.210.663,15		1.639.210.663,15	2.186.253.346,75
Charges financières		220.010.224,61		220.010.224,61	265.768.688,91
VI - RESULTATS FINANCIERS		1.419.200.438,54		1.419.200.438,54	1.920.484.657,84
VII - RESULTATS ORDINAIRE AVANT IMPOTS (V+)		5.834.480.065,35	2.172.280.299,84	3.662.199.765,51	3.898.307.260,22
Impôts exigibles sur résultats ordinaires		986.246.765,26		986.246.765,26	798.456.256,28
Impôts différés (Variations) sur résultat ordinaires		-224.994.731,22		-224.994.731,22	-151.033.837,40
TOTAL DES PRODUITS ORDINAIRES		30.690.945.486,00	3.118.919.917,22	27.572.025.568,78	27.532.736.260,41
TOTAL DES CHARGES ORDINAIRES		25.617.717.454,69	946.639.617,38	24.671.077.837,31	24.281.851.419,07
VIII - RESULTAT NET DES RESULTATS ORDINAIRE		5.073.228.031,31	2.172.280.299,84	2.900.947.731,47	3.250.884.841,34
Eléments extraordinaires (Produits à préciser)					
Eléments extraordinaires (Charges à préciser)					
IX - RESULTAT EXTRAORDINAIRE					
X - RESULTAT NET DE L'EXERCICE		5.073.228.031,31	2.172.280.299,84	2.900.947.731,47	3.250.884.841,34

M.C. ZADDI
Expert - Comptable
Assurance Aux C...

DESIGNATION	Note	MONTANT BRUT	AMORT./PROVISIONS	MONTANT NET N	MONTANT NET N-1
Ecart d'acquisition- Goodwill positif ou negatif					
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	A01	274.920.958,82	173.531.174,50	101.389.784,32	129.855.880,52
IMMOBILISATIONS CORPORELLES					
Terrains	A02	5.393.328.454,94		5.393.328.454,94	5.371.787.028,59
Batiments d'exploitations	A03	19.295.418.726,49	3.139.880.642,27	16.155.538.084,22	16.248.572.187,16
Batiments de placements	A03	1.480.762.681,22	642.527.960,45	838.234.720,77	864.917.970,28
Autres immobilisations corporelles	A04	1.877.593.657,96	1.008.959.715,27	868.633.942,69	860.266.850,76
Immobilisation en concession		207.247.588,00	30.805.562,73	176.442.025,27	180.863.624,59
IMMOBILISATIONS EN COURS		603.921.522,45		603.921.522,45	255.869.753,93
IMMOBILISATIONS FINANCIERES	A5				
Titres mis en équivalence		5.152.547.646,06	745.318.023,35	4.407.229.622,71	4.561.793.845,04
Autres participations et créances rattachées		38.096.282.816,58		38.096.282.816,58	37.383.573.118,45
Autres titres immobilisés		249.606.962,05		249.606.962,05	331.530.854,31
Prets et autres actifs financiers non courants		968.132.083,21		968.132.083,21	743.137.351,99
IMPOTS DIFFERES ACTIF	A6				
FONDS OU VALEURS DEPOSES AUPRES DES CEDANT		9.308.588,88		9.308.588,88	6.609.237,03
TOTAL ACTIF NON COURANT		73.609.071.686,66	5.741.023.078,57	67.868.048.608,09	66.938.777.702,71
PROVISIONS TECHNIQUES D'ASSURANCE	A07				
Part de la coassurance cédée					
Part de la réassurance cédée					
CREANCES ET EMPLOIS ASSIMILES	A08	2.105.588.533,21		2.105.588.533,21	1.701.181.197,16
Cessionnaires cédants débiteurs		652.649.027,59		652.649.027,59	583.669.828,59
Assurés, intermédiaires d'assurance et comptes rattaché	A09	6.961.813.867,98	1.044.047.545,43	5.917.766.322,55	5.838.943.323,11
Autres débiteurs		883.827.718,13	44.772.599,35	839.055.118,78	1.657.882.951,29
Impôts et assimilés		234.527.949,35	144.719.683,34	89.808.266,01	716.935.284,35
Autres créances et emplois assimilés	A10	175.026.589,35		175.026.589,35	120.865.572,32
DISPONIBILITES ET ASSIMILES					
Placements et autres actifs financiers courants	A11	1.574.984.000,00		1.574.984.000,00	4.502.516.000,00
Trésorerie	A12	3.427.430.938,70	18.221.988,80	3.409.208.949,90	3.257.226.553,65
TOTAL ACTIF COURANT		16.015.848.624,31	1.251.761.816,92	14.764.086.807,39	18.379.220.710,47
TOTAL GENERAL ACTIF		89.624.920.310,97	6.992.784.895,49	82.632.135.415,48	85.317.998.413,18

M.C ZADDI
Expert-Comptable

BILAN(Actif)

Edité le : 10/05/2020 11:40

Page : 1

Exercice : SAA

Au : 31/12/2019

DESIGNATION	MONTANT BRUT	AMORT./PROVISI NS	MONTANT NET N	MONTANT NET N-1
d'acquisition- Goodwill positif ou negatif				
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	276.234.709,82	173.568.675,25	102.666.034,57	101.389.784,32
IMMOBILISATIONS CORPORELLES				
- terrains	5.398.432.314,94		5.398.432.314,94	5.393.328.454,94
- immobilisations d'exploitations	19.964.074.326,40	3.852.124.092,99	16.111.950.233,41	16.155.538.084,22
- immobilisations de placements	1.480.762.681,22	720.206.504,85	760.556.176,37	838.234.720,77
- immobilisations corporelles	1.855.514.360,90	1.025.002.114,56	830.512.246,34	868.633.942,69
- immobilisation en concession	122.527.588,00	25.960.944,18	96.566.643,82	176.442.025,27
IMMOBILISATIONS EN COURS	902.190.516,69		902.190.516,69	603.921.522,45
IMMOBILISATIONS FINANCIERES				
- titres mis en équivalence				
- participations et créances rattachées	5.252.547.646,06	1.003.751.602,80	4.248.796.043,26	4.407.229.622,71
- titres immobilisés	31.656.304.178,90		31.656.304.178,90	38.096.282.816,58
- autres actifs financiers non courants	234.294.435,71		234.294.435,71	249.606.962,05
- ACTIFS DIFFERES ACTIF	1.301.105.652,72		1.301.105.652,72	968.132.083,21
- ACTIFS OU VALEURS DEPOSEES AUPRES DES CEDANTS	35.692.231,91		35.692.231,91	9.308.588,88
- ACTIF NON COURANT	68.479.680.643,27	6.800.613.934,63	61.679.066.708,64	67.868.048.608,09
PROVISIONS TECHNIQUES D'ASSURANCE				
- de la coassurance cédée				
- de la réassurance cédée	2.917.949.924,46		2.917.949.924,46	2.105.588.533,21
CRÉANCES ET EMPLOIS ASSIMILES				
- assureurs et assurés cédants débiteurs	655.820.886,90		655.820.886,90	652.649.027,59
- agents, intermédiaires d'assurance et comptes rattachés	7.712.610.403,37	1.887.000.191,54	5.825.610.211,83	5.917.766.322,55
- débiteurs	669.511.980,72	44.025.212,55	625.486.768,17	839.055.118,78
- et assimilés	202.247.551,65	144.719.683,34	57.527.868,31	89.808.266,01
- créances et emplois assimilés	182.003.075,91		182.003.075,91	175.026.589,35
LIABILITES ET ASSIMILES				
- dépôts et autres actifs financiers courants	9.065.330.000,00		9.065.330.000,00	1.574.984.000,00
- dette	3.847.498.302,24	18.227.504,73	3.829.270.797,51	3.409.208.949,90
- TOTAL ACTIF COURANT	25.252.972.125,25	2.093.972.592,16	23.158.999.533,09	14.764.086.807,39
- GENERAL ACTIF	93.732.652.768,52	8.894.586.526,79	84.838.056.241,73	82.632.135.415,46



Tableau N° 1

Entreprise: SAA

DESIGNATION	MONTANT NET	MONTANT NET - 1
Capital émis	30.000.000.000,00	30.000.000.000,00
Capital non appelé		
Primes et réserves	5.673.904.859,90	4.272.957.128,43
Ecart d'évaluation	173.109.142,47	173.109.142,47
Ecart d'équivalence		
Résultat net	2.195.732.975,70	2.900.947.731,47
Autres capitaux propres -Report a nouveau		
Comptes Intermediaire		
TOTAL I - CAPITAUX PROPRES	38.042.746.978,07	37.347.014.002,37
TOTAL I - CAPITAUX PROPRES	1.920.224.600,00	2.865.614.402,88
Emprunts et dettes financières		
Impôts (différés et provisionnés)	96.566.643,82	176.442.025,27
Autres dettes non courants	2.854.291.847,19	2.542.376.359,75
Provisions réglementées	2.318.020.619,42	1.854.067.244,52
provisions et produits comptabilisés d'avance	2.391.731.086,10	1.644.216.464,64
Fonds ou valeurs reçus des réassureurs	9.580.834.796,53	9.082.716.497,06
TOTAL II PASSIF NON COURANT	27.154.669.726,80	26.430.223.025,25
Operations directes	351.716.383,83	266.897.138,92
Acceptations	2.956.666.682,69	3.190.485.908,85
Cessionnaires, Cédants et comptes rattachés	641.860.796,12	602.423.969,20
Assurés et intermédiaire d'assurance	2.080.136.587,67	2.104.544.538,45
Impôts	4.029.169.277,47	3.525.758.915,28
Autres dettes	265.012,55	82.071.420,10
TRESORERIE PASSIF	37.214.484.467,13	36.202.404.916,05
TOTAL III PASSIF COURANT	84.838.066.241,73	82.632.135.415,48
TOTAL GENERAL PASSIF		

Exercice du : 01/01/2020 Au 31/12/2020

COMPTE DE RESULTAT

RUBRIQUES	OPERATIONS		CESSIONS ET	OPERATIONS	OPERATIONS
	BRUTES	RETROCESSIONS		NETTES	NETTES
	2020	2020		2020	2019
Primes émises sur opérations directes	25 703 076 723,45	5 070 218 345,34		20 632 858 378,11	23 789 992 401,95
Primes acceptées	1 337 640 799,95			1 337 640 799,95	861 848 481,77
Primes émises reportées	990 308 822,62	9 909 320,85		980 399 501,77	11 868 866,95
Primes acceptées reportées	-184 782 269,84			-184 782 269,84	-67 125 127,21
I-Primes acquises à l'exercice	27 846 244 076,18	5 080 127 666,19		22 766 116 409,99	24 576 584 623,46
Prestations (sinistres) sur opérations directes	13 312 544 996,45	1 071 723 177,45		12 240 821 819,00	12 965 057 550,22
Prestations (sinistres) sur acceptations	37 513 270,05	-8 382,23		37 521 652,28	26 386 113,30
II-Prestations (sinistres) de l'exercice	13 350 058 266,50	1 071 714 795,22		12 278 343 471,28	12 991 443 663,52
Commissions reçues en réassurance		-972 706 793,16		972 706 793,16	942 715 605,57
Commissions versées en réassurance		76 935 067,20		-76 935 067,20	-46 671 731,19
III-Commissions de réassurance	0,00	-895 771 725,96		895 771 725,96	896 043 874,38
Subventions d'exploitation d'assurance					
IV-Marge d'Assurance Nette	14 496 185 809,68	3 112 641 145,01		11 383 544 664,67	12 481 184 834,32
Services					
Sous-traitance général					
Location	23 107 150,69			23 107 150,69	49 054 009,04
Primes d'assurances	57 455 957,83			57 455 957,83	61 458 841,33
Exterieurs					
Personnel à l'extérieur de l'entreprise	765 531 580,37			765 531 580,37	117 332 204,43
Remunération d'intermédiaires et honoraires	1 790 422 862,49			1 790 422 862,49	1 876 987 448,97
Déplacements, missions et frais	51 011 568,59			51 011 568,59	99 645 492,66
Autres services	641 687 543,00			641 687 543,00	768 288 737,50
Charges de personnel	4 814 077 978,67			4 814 077 978,67	5 474 484 854,75
Impôts, taxes & versements assimilés	524 527 272,73			524 527 272,73	582 638 193,71
Production immobilisée					
Autres produits opérationnels	-640 487 127,65			-640 487 127,65	-383 335 281,29
Autres charges opérationnelles	160 828 579,28			160 828 579,28	167 260 716,58
Dotations aux amortissements, Provisions, Pertes de valeur	2 603 832 461,48			2 603 832 461,48	3 210 686 375,51
Reprise sur pertes de valeur et provisions	-418 948 506,58			-418 948 506,58	-372 714 290,58
V-Résultat Technique Opérationnel	4 123 138 488,78	3 112 641 145,01		1 010 497 343,77	829 197 531,71
Produits financiers	2 112 638 790,47			2 112 638 790,47	1 878 768 579,39
Charges financières	150 167 929,94			150 167 929,94	170 423 527,70
VI-Résultat Financier	1 962 470 860,53			1 962 470 860,53	1 708 345 051,69
VII-Résultat Ordinaire (V + VI)	6 085 609 349,31	3 112 641 145,01		2 972 968 204,30	2 537 542 583,40
Éléments extraordinaires (produits) (*)					
Éléments extraordinaires (charges) (*)					
VIII-Résultat Extraordinaire	0	0		0	0
Impôts exigibles sur résultats ordinaires	449 823 437,25			449 823 437,25	674 783 177,21
Impôts différés (Variations) sur résultats ordinaires	-112 469 610,89			-112 469 610,89	-332 973 569,51
IX-RÉSULTAT NET DE L'EXERCICE	5 748 255 522,95	3 112 641 145,01		2 635 614 377,94	2 195 732 975,70

27 JUN 2021

(*) A détailler sur état annexe à joindre



Exercice du : 01/01/2020 Au 31/12/2020
COMPTE DE RESULTAT

RUBRIQUES	OPERATIONS		CESSIONS ET	OPERATIONS	
	BRUTES		RETROCESSIONS	NETTES	
	2020	2020	2020	2020	2019
Primes émises sur opérations directes	25 703 076 723,45	5 070 218 345,34		20 632 858 378,11	23 769 992 401,95
Primes acceptées	1 337 640 799,95			1 337 640 799,95	861 848 481,77
Primes émises reportées	990 308 822,62	9 909 320,85		980 399 501,77	11 868 866,95
Primes acceptées reportées	-184 782 269,84			-184 782 269,84	-67 125 127,21
I-Primes acquises à l'exercice	27 846 244 076,18	5 080 127 666,19		22 766 116 409,99	24 576 584 623,46
Prestations (sinistres) sur opérations directes	13 312 544 996,45	1 071 723 177,45		12 240 821 819,00	12 965 057 550,22
Prestations (sinistres) sur acceptations	37 513 270,05	-8 382,23		37 521 652,28	26 386 113,30
II-Prestations (sinistres) de l'exercice	13 350 058 266,50	1 071 714 795,22		12 278 343 471,28	12 991 443 663,52
Commissions reçues en réassurance		-972 706 793,16		972 706 793,16	942 715 605,57
Commissions versées en réassurance		76 935 067,20		-76 935 067,20	-46 671 731,19
III-Commissions de réassurance	0,00	-895 771 725,96		895 771 725,96	896 043 874,38
Subventions d'exploitation d'assurance					
IV-Marge d'Assurance Nette	14 496 185 809,68	3 112 641 145,01		11 383 544 664,67	12 481 184 834,32
Services					
Sous-traitance général					
Location	23 107 150,69			23 107 150,69	49 054 009,04
Primes d'assurances	57 455 957,83			57 455 957,83	61 458 841,33
Exterieurs					
Personnel à l'extérieur de l'entreprise	765 531 580,37			765 531 580,37	117 332 204,43
Remunération d'intermédiaires et commissions	1 790 422 862,49			1 790 422 862,49	1 876 987 448,97
Déplacements, missions et réceptions	51 011 568,59			51 011 568,59	99 645 492,66
Autres services	641 687 543,00			641 687 543,00	768 288 737,50
Charges de personnel	4 814 077 978,67			4 814 077 978,67	5 474 484 854,75
Impôts, taxes & versements assimilés	524 527 272,73			524 527 272,73	582 638 193,71
Production immobilisée					
Autres produits opérationnels	-640 487 127,65			-640 487 127,65	-383 335 281,29
Autres charges opérationnelles	160 828 579,28			160 828 579,28	167 260 716,58
Dotations aux amortissements, Provisions, Pertes de valeur	2 603 832 461,48			2 603 832 461,48	3 210 886 375,51
Reprise sur pertes de valeur et provisions	-418 948 506,58			-418 948 506,58	-372 714 290,58
V-Résultat Technique Opérationnel	4 123 138 488,78	3 112 641 145,01		1 010 497 343,77	829 197 531,71
Produits financiers	2 112 638 790,47			2 112 638 790,47	1 878 768 579,39
Charges financières	150 167 929,94			150 167 929,94	170 423 527,70
VI-Résultat Financier	1 962 470 860,53			1 962 470 860,53	1 708 345 051,69
VII-Résultat Ordinaire (V + VI)	6 085 609 349,31	3 112 641 145,01		2 972 968 204,30	2 537 542 583,40
Éléments extraordinaires (produits) (*)					
Éléments extraordinaires (charges) (*)					
VIII-Résultat Extraordinaire	0	0		0	0
Impôts exigibles sur résultats ordinaires	449 823 437,25			449 823 437,25	674 783 177,21
Impôts différés (Variations) sur résultats ordinaires	-112 469 610,89			-112 469 610,89	-332 973 569,51
IX-RÉSULTAT NET DE L'EXERCICE	5 748 255 522,95	3 112 641 145,01		2 635 614 377,94	2 195 732 975,70



27 JUN 2021

(*) A détailler sur état annexe à joindre



IMPRIME DESTINE A L'ADMINISTRATION

N.I.F : 000016001269222

Designation de l'entreprise SOCIETE NATIONALE D'ASSURANCE - SAA -

Activite ASSURANCES

Adresse Quartier des Affaires Bab ezzaouar Alger

Exercice clos le 31/12/2020

BILAN (ACTIF)

Annexe U.12 (2019)

ACTIF	Montants Bruts 2020	2020		2019
		Amortissements Provisions et pertes de valeurs 2020	Net 2020	Net 2019
ACTIFS NON COURANTS				
Ecart d'acquisition - Goodwill positif ou négatif				
Immobilisations incorporelles	280 405 709,82	180 763 243,17	99 642 466,65	102 666 034 57
Immobilisations corporelles				
- Terrains	6 132 619 215,20		6 132 619 215,20	5 398 432 314 94
- Bâtiments	19 247 137 395,02	4 463 072 830,06	14 779 064 564,96	16 111 950 233 41
- Immeubles de Placement	1 480 762 681,22	790 686 605,03	689 875 075 19	780 556 176 37
Inst. Tech matériel et outillage				
- Autres immobilisations corporelles	1 925 022 389,88	1 144 511 435,32	780 510 954 56	830 512 246 34
- Immobilisations en concession	122 527 588,00	29 673 901,36	92 853 686,61	96 566 643 82
Immobilisations en cours	1 460 317 057,10		1 460 317 057 10	902 190 516 69
Immobilisations financières				
- Titres mis en équivalence				
- Autres participations et créances rattachées	5 252 547 646 06	1 058 020 448 63	4 194 527 197 43	4 248 798 043 26
- Autres titres immobilisés	34 302 631 117 06		34 302 631 117 06	31 656 304 178 90
- Prêts et autres actifs financiers non courants	127 938 950 48		127 938 950 48	234 264 435 71
- Fonds ou valeurs déposés auprès des cedants	66 974 850 76		66 974 850 76	35 692 231 91
- Impôts différés actifs	1 413 575 263 61		1 413 575 263 61	1 301 105 652 72
TOTAL ACTIF NON COURANT	71 807 459 864,21	7 886 928 483,80	64 140 531 480,61	61 679 066 708,84
ACTIF COURANT				
Provisions techniques d'assurance				
- Part de la coassurance cédée				
- Part de la réassurance cédée	3 136 004 106 95		3 136 004 106 95	2 917 949 924 46
Créances et emplois assimilés				
- Cessionnaires & Cedants débiteurs	849 831 156 96		849 831 156 96	655 820 888 90
- Assurés intermédiaires d'assurance et comptes rattachés	8 508 722 851 18	2 647 784 422 92	5 860 938 428 26	5 825 610 211 83
- Autres débiteurs	1 221 607 330 68	43 620 535 49	1 177 986 795 19	625 486 768 17
- Impôts et assimilés	152 302 094 95	22 674 994 34	129 627 100 61	57 527 868 31
- Autres créances et emplois assimilés	171 836 166 82		171 836 166 82	182 003 075 91
Disponibilités et assimilés				
- Placements et autres actifs financiers courants	7 401 404 000 00		7 401 404 000 00	9 065 330 000 00
- Trésorerie	4 184 326 870 67	19 537 172 92	4 164 789 697 75	3 829 270 797 51
TOTAL ACTIF COURANT	25 626 034 578,21	2 733 617 125,67	22 892 417 452,54	23 158 999 533,06
TOTAL GENERAL ACTIF	97 433 494 442,42	10 400 545 589,27	87 032 948 853,15	84 838 066 241,73



Exercice clos le :

31/12/2020

BILAN (PASSIF)

P A S S I F	2020	2019
CAPITAUX PROPRES		
Capital émis	30 000 000 000,00	30 000 000 000,00
Capital non appelé	-	-
Primes et réserves (Réserves consolidées [1])	6 869 637 835,60	5 673 904 859,90
Écart d'évaluation	173 109 142,47	173 109 142,47
Écart d'équivalence [1]	-	-
Résultat net (Résultat net part du groupe [1])	2 635 614 377,94	2 195 732 975,70
Autres capitaux propres - Report à nouveau	-	-
Part de la société consolidante [1]		
Part des minoritaires [1]		
TOTAL I	39 678 361 356,01	38 042 746 978,07
PASSIF NON COURANT		
Emprunts et dettes financières	976 008 600,00	1 920 224 600,00
Impôts (différés et provisionnés)	-	-
Autres dettes non courants	92 853 686,61	96 566 643,82
Provisions réglementées	3 202 651 754,99	2 854 291 847,19
Provisions et produits comptabilisés d'avance	2 181 726 026,43	2 318 020 619,42
Fonds ou valeurs reçus des réassureurs	2 578 148 982,44	2 391 731 086,10
TOTAL II	9 031 389 050,47	9 580 834 796,53
PASSIF COURANT		
Provisions techniques d'assurance		
- Opérations directes	27 769 689 570,89	27 154 669 726,80
- Acceptations	565 216 525,24	351 716 383,83
Dettes et ressources rattachées		
- Cessionnaires, Cédants et comptes rattachés	3 411 751 138,06	2 956 666 682,69
- Assurés et intermédiaires d'assurance	677 137 400,11	641 860 796,12
Impôts	1 503 441 897,99	2 080 136 587,67
Autres dettes	4 395 715 346,37	4 029 169 277,47
Trésorerie Passif	246 568,01	265 012,55
TOTAL III	38 323 198 446,67	37 214 484 467,13
TOTAL PASSIF (I+II+III)	87 032 948 853,15	84 838 066 241,73



27 JUN 2021



Table des matières :

Dédicaces	
Remerciements	
Liste des tableaux et schémas	
Abréviation	
Introduction Générale	
Chapitre I : La rentabilité, concept et indicateur d'analyse.....	3
Section I : les fondements théoriques de la rentabilité	4
1- Définition de la rentabilité.....	4
2- Type de rentabilité.....	4
a. Rentabilité économique.....	5
b. Rentabilité financière.....	5
c. Rentabilité commercial.....	6
3- L'importance de la rentabilité	6
4- Le suivi de la rentabilité	7
5- Gestion de la rentabilité par la maitrise de risque	7
Section II : outils d'analyse de la rentabilité par activité	8
1. La particularité des états financiers des compagnie d'assurance.....	8
2. Le compte de résultat (CR)	8
a. Les composants du compte de résultat.....	10
b. Les spécificités des comptes de résultat des compagnies d'Assurances.....	11
c. Analyse du compte du résultat	12
3. Soldes intermédiaire de gestion « SIG »	12
4. Le Bilan.....	13
a. Composition de l'actif	14
b. Composition du Passif.....	15
Section III : outils d'analyse de la rentabilité par la méthode des ratios et la méthode NBV.....	17
1. Définition du ratio	17
2. L'assurance dommage.....	17
a. L'analyse du compte technique	18
b. La détermination du cash-flow opérationnel.....	19
c. Le compte financier.....	19

3. L'assurance de personnes.....	20
4. La New Business Value (NBV)	20
Chapitre II : Notions générales sur les compagnies d'assurances.....	22
Section I : Notions générales sur la compagnie d'assurance	23
1. Définition de l'assurance	23
a. Définition juridique de l'assurance	23
b. Définition économique de l'assurance	24
c. Définition technique de l'assurance.....	24
2. Les éléments d'une opération d'assurance	24
a. Le risque.....	24
b. La prime ou cotisation	24
c. La prestation de l'assureur	24
d. La compensation au sein de la mutualité	25
3. Les différentes catégories d'assurance.....	25
4. Les contrats d'assurance :	26
a. Définition du contrat d'assurance	26
b. Les caractéristiques du contrat d'assurance.....	26
c. Types de contrats d'assurance	26
5. Les compagnies d'assurances.....	26
a. Définition de compagnie d'assurance.....	27
b. Le rôle de la compagnie d'assurance.....	27
c. Les fonctions de la compagnie d'assurance.....	28
6. Fonctionnement et modes de gestion des entreprises d'assurances.....	29
7. Formes des société d'assurance.....	30
Section II : Analyse des principaux risques auxquels sont exposées les entreprises	
d'assurances	32
1. Les risques techniques.....	32
2. Les risques d'investissement.....	33
Section III : les acteurs du domaine d'assurance.....	37
1. Les acteurs de secteur d'assurance.....	37
2. Les acteurs de l'agence d'assurance	38
3. Les métiers phares de l'assurances.....	40
Chapitre III : Secteur assuranciel en Algérie	43
Section I : Historique du marché des assurances en Algérie	44

1. La période coloniale	44
2. Le secteur des assurances en Algérie, de 1962 à 1994	44
3. Le secteur des assurances en Algérie, de 1995 à nos jours	46
4. Les dates phares de l'assurance en Algérie.....	46
Section II : Les intervenants dans le marché Algérien des Assurances	47
1. Le ministère des Finances.....	47
2. Les institutions autonomes	47
3. Les assureurs.....	48
4. Les compagnies de Réassurances.....	51
5. Les banques.....	52
6. Les agents généraux.....	52
7. Les courtiers.....	52
Section III : Analyse du marché des assurances en Algérie.....	52
1. Les caractéristiques du marché.....	52
2. Evolution du marché des assurances	54
Chapitre IV : Analyse de la rentabilité financière au sein de la SAA.....	61
Section I : présentation de l'organisme d'accueil	62
1. Historique de la SAA.....	62
2. La structure organisationnelle de la SAA.....	63
3. Perspective stratégique de la SAA.....	65
4. La remonté des données	66
Section II : Analyse et interprétation des documents comptables de la SAA	66
1. Le bilan de la SAA.....	67
2. Le comptes de résultats de la SAA.	75
Section III : Calcul et analyse des ratios	77
Conclusion générale	81
Bibliographie	82
Annexes	85
Table des matières	95

Résumé :

La mesure de la rentabilité et son rôle au sein d'une compagnie d'assurance était l'objectif principal de ce thème de recherche, cette technique de gestion qui sert à analyser la structure financière de l'entreprise en matière de, rentabilité aide les dirigeants à prendre des décisions efficaces afin d'assurer la survie et la pérennité de la compagnie qui évolue dans un environnement complexe influencer par de nombreux paramètres.

En effet, l'accent, en premier lieu, a été centré sur la présentation des concepts liés à la rentabilité et ses outils de mesure, au concepts liés à la compagnie d'assurance, avec une présentation globale du marché assurantiel algérien. En second lieu, une étude de cas centrée sur la mesure de rentabilité au sein de la SAA et dans cette partie nous avons essayé de montrer comment la compagnie pourra faire de l'analyse de la rentabilité financière à l'aide de deux techniques, pour enfin comprendre le rôle que joue cette Analyse dans le management d'une compagnie d'assurance.

Mots clés :

Rentabilité, Analyse, Management, Compagnie d'assurance, Compte de résultat, Bilan, Ratios, Role.