



## SOMMAIRE

### EDITORIAL 1

*Le Marché Tunisien de l'Assurance  
en 1994*

### DOSSIER 2-3-4

*L'Assurance Groupe-Maladie*

### ACTUALITES INTERNATIONALES 5

### SEMINAIRE : 6-7

*Banques et Assurances (en Arabe)*

### JURISPRUDENCE (en Arabe) 8

#### LES CHIFFRES-CLES 1994

- Primes d'assurances.....	281,678 MD
- Sinistres réglés .....	162,467 MD
- Engagements Techniques .	529,821 MD
- Frais de Gestion .....	55,859 MD
- Placements .....	390,954 MD
- Résultat Technique .....	- 10,484 MD

(ESTIMATIONS)

#### ECHO DE L'ASSURANCE en TUNISIE

#### LETTRE DE LA FTUSA

43, Avenue Habib Bourguiba - TUNIS

Tél. : 347.033 - Télex : 14835

Fax : 354.936

#### Directeur de la publication

*Brahim KOBBI*

#### Comité de rédaction

*Med Lahbib HAMZI*

*Slah EL ETRI*

*Noureddine AMROUCHE*

Imprimerie FINZI - 4, Rue de Russie - TUNIS

## Le Marché Tunisien de l'assurance en 1994

Le marché d'assurance est composé des 15 entreprises toutes de droit Tunisien : 4 entreprises dans le secteur public, 4 dans le secteur mutualiste et coopératif et 7 dans le secteur privé.

Le montant total des primes émises au cours de l'exercice 1994 par 13 entreprises (COTUNACE et TUNIS-RE exclues) s'élève à 281.678 MD contre 261,243 MD en 1993 enregistrant ainsi une progression de 7,82%.

La structure de ce chiffre d'affaires demeure inchangées du fait des modifications peu importantes subies par les branches exploitées.

La branche automobile occupe toujours la première place avec 99,036 MD (35,16%) en 1994 contre 83,777MD (32,07%) en 1993 suivie par l'assurance groupe-maladie avec 54,633 MD (19,4%) contre 52,327 MD (20,03%) en 1993.

Le montant de prestations servies par les entreprises d'assurances aux assurés et bénéficiaires de contrats a atteint 162,467 MD en 1994 contre 155,572 MD en 1993 soit un taux de croissance de 4,43%.

Les provisions techniques constituées par les entreprises d'assurances s'élèvent à 529,821 MD en 1994 contre 467,740 MD en 1993 enregistrant ainsi une augmentation de 13,27%.

Les frais de gestion (frais généraux et commissions) se sont élevés à 55,859 MD en 1994 (soit 19,83% des primes) contre 50,257 MD en 1993 (soit 19,24% des primes) en progression de 11,15%.

Les placements des entreprises d'assurances ont atteint 390,954 MD contre 333,787 MD soit une évolution 17,12%. Ils représentent uniquement 73,79% des provisions techniques.

Enfin, les comptes techniques de 1994 dégagent un solde net de réassurance déficitaire de 10,484 MD contre un déficit de 30,954 MD en 1993.

LA F.T.U.S.A.

## ASSURANCE GROUPE-MALADIE

L'objectif de l'assurance groupe maladie est de garantir la couverture des risques maladie et des risques liés à la maternité pour un groupe de personnes. Les prestations sont servies dans les limites prévues par le contrat. Les garanties accordées sont étendues aux membres des familles du groupe.

- Tout membre du groupe est appelé adhérent.
- Tout membre de la famille de l'adhérent est appelé prestataire.

L'assurance groupe-maladie joue un rôle important et sensible dans l'activité des entreprises d'assurances tunisiennes. Le montant des primes de l'assurance groupe maladie représente environ 20% du total des primes émises avec 54 millions de dinars pour l'exercice 1994.

Cette branche d'assurance occupe la deuxième place derrière l'assurance automobile.

Nous proposons dans ce qui suit de jeter un peu plus de lumière sur les chapitres ci-après :

- Les garanties offertes par les contrats groupe-maladie;
- Les contrats groupe-maladie;
- La branche par les chiffres;
- Les problèmes posés;
- Suggestions.

### **I - LES GARANTIES OFFERTES PAR LE CONTRAT GROUPE-MALADIE :**

L'assurance groupe-maladie est réglemantée par les articles 31 et 32 du code des assurances promulgué le 17 Mars 1992.

Les rubriques médicales faisant l'objet des garanties d'assurance groupe maladie sont en général les suivantes:

- Consultation et visite;
- Pharmacie;
- Analyse et Radio;
- Prothèse, Orthopédie;
- Chirurgie et Hospitalisation;
- Prothèse dentaire et Optique;
- Cures thermales;
- Maternité.

Outre les garanties indiquées ci-dessus, le contrat groupe peut couvrir d'autres risques à savoir:

#### **L'incapacité de travail :**

L'adhérent qui, par suite d'une maladie ou d'un accident, est contraint d'interrompre totalement ou partiellement son activité professionnelle est dit en état d'incapacité de travail. Il en résulte une diminution de gain ou de salaire à laquelle l'assurance se propose de remédier par une indemnisation généralement désignée par le terme "*d'indemnité journalière*".

#### **L'invalidité :**

Lorsque l'incapacité est réputée définitive, totale ou partielle, la prestation consiste en une rente d'invalidité qui prend le relais de l'indemnité journalière.

Les montants de prestations sont déterminés dans ce cas en fonction du taux d'invalidité fonctionnel.

\* Si le taux d'invalidité est égal ou supérieur à 66% : l'invalidité est réputée totale et la rente est fixée annuellement à un pourcentage du traitement de l'adhérent.

\* Si le taux d'invalidité est compris entre 33% et 66% : l'invalidité est réputée partielle et la rente définie est réduite dans la proportion de  $\frac{T - 33\%}{66\%}$  avec **T : Taux d'invalidité**

\* Si le taux est inférieur ou égal à 33%, aucune rente n'est due.

**Le décès :**

Si l'adhérent décède, un capital est remboursé aux bénéficiaires désignés. Dans la majorité des cas, les bénéficiaires sont les héritiers légaux de l'adhérent, et le capital assuré est égal au traitement annuel de base, majoré du quart par enfant à charge.

**II - LES CONTRATS GROUPE-MALADIE**

La branche groupe-maladie a un caractère indemnitaire quand le contrat regroupe seulement les garanties maladie, invalidité, incapacité. Cependant elle a la particularité d'être en même temps à caractère indemnitaire et forfaitaire puisque généralement elle couvre en plus le risque décès.

L'assurance groupe maladie possède d'autres particularités à savoir :

- 1- Il y a lieu de distinguer entre le souscripteur, l'adhérent, le prestataire et les bénéficiaires.  
En fait, le souscripteur possède la qualité de personne morale ou de chef d'entreprise. Une personne physique ne peut donc pas souscrire un contrat d'assurance groupe.  
L'adhérent, est la personne sur la tête duquel reposent les risques garantis.  
Les prestataires sont les membres de la famille de l'adhérent qui bénéficient des garanties (conjoint et les enfants).  
Les bénéficiaires sont les personnes désignées dans le contrat pour percevoir le capital décès.
- 2- Les primes sont payées trimestriellement. Elles ne sont pas supportées en totalité par l'adhérent. En fait, l'organisme souscripteur supporte un pourcentage qui varie entre 50 et 100% établis selon les conventions entre employeurs et employés.
- 3- Les prestations servies se calculent selon un tableau appelé tableau de prestation. Ce tableau indique les rubriques médicales couvertes, le forfait remboursable et le plafond de remboursement à ne pas dépasser. Par ailleurs, on peut trouver des contrats groupe maladie où aucun type de franchise n'est établi.
- 4- Le contrat groupe maladie cesse de produire ses effets pour tout adhérent qui quitte la société contractante. Certains contrats offrent la garantie maladie :
  - Jusqu'à l'âge de la retraite (en général 60 ans);
  - Jusqu'à une période déterminée après l'âge de la retraite;
  - Tant que l'adhérent est en vie.

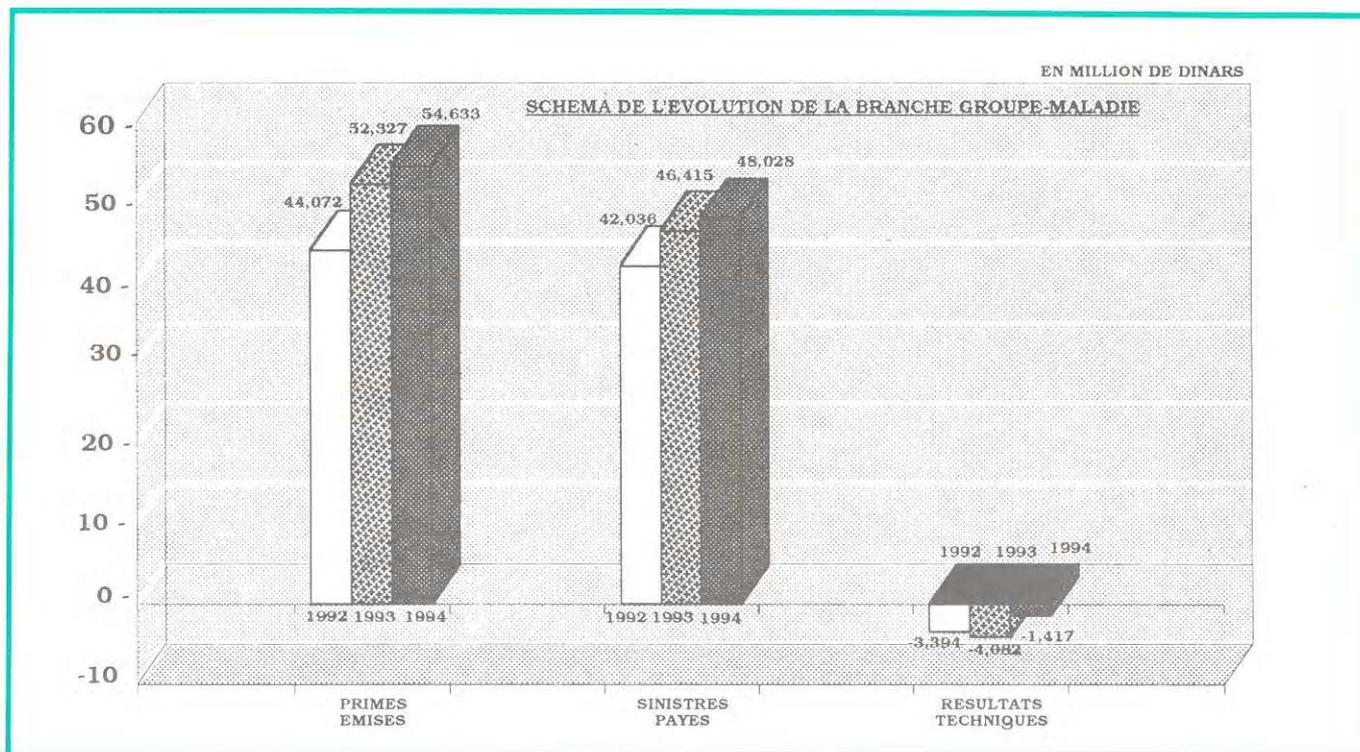
**III - LA BRANCHE PAR LES CHIFFRES**

ANNÉE	PRIMES EMISES	SINISTRES PAYÉS	FRAIS DE GESTION	RESULTATS TECHNIQUES
1992	44,072	42,036	6,617	- 3,394
1993	52,327	46,415	7,799	- 4,082
1994	54,633	48,028	8,447	- 1,417

En 1994, le montant des primes émises en assurance groupe maladie s'élève à 54,633 MD contre 52,327 MD en 1993 et 44,072 MD en 1992 soit un taux de croissance de 4,4% par rapport à 1993.

Les sinistres payés ont atteint le montant de 48,028 MD en 1994 contre 46,415 MD en 1993 et 42,036 MD en 1992 enregistrant ainsi une augmentation de 3,47% par rapport à 1993.

Dans l'assurance groupe maladie, le rapport sinistres aux primes acquises s'est amélioré depuis deux ans passant de 96,21% en 1992 à 90,71% en 1994.



#### IV - LES PROBLEMES POSES :

La branche groupe maladie enregistre des résultats déficitaires importants, le déficit cumulé des trois dernières années (1992-1994) s'élève à 8,893 M.D. Un ensemble de facteurs est à l'origine de cette situation :

- Le contrat groupe maladie est délivré à des taux réduits qui ne tiennent pas compte de l'équilibre de la branche.
- Certains tableaux de prestation incitent à la consommation (remboursement des frais réels, un plafond élevé pour certaines rubriques (exemple : pharmacie).
- L'inflation galopante du coût des soins et des médicaments, ces deux rubriques à elles seules représentent d'après les statistiques disponibles un pourcentage important de l'ensemble des dépenses.
- L'assuré consulte plus fréquemment le médecin, recourt davantage à des prestations ou encore fait appel à des prestations plus élaborées auxquelles il ne recourait pas s'il n'était pas assuré, vu leurs coûts.
- La réduction de la mortalité et la prolongation de l'espérance de vie et l'accentuation du nombre des maladies chroniques ont contribué à l'accroissement des dépenses de santé.
- L'impossibilité de procéder à un contrôle intégral des bulletins de soins transmis aux assureurs par les adhérents.

#### V - SUGGESTIONS :

Différentes mesures peuvent être prises :

- Revoir les conditions de garanties;
- Fixer des tableaux de prestation type qui peuvent être mis à jour périodiquement;
- Fixer les tarifs minimums pour chacun de ces tableaux avec possibilité d'améliorer les tarifs en fonction des résultats;
- Intensifier le contrôle;
- Associer davantage le corps médical.

M<sup>lle</sup> Hèla NOUIRA  
F.T.U.S.A.

## I - CONFERENCE DE L'UNION INTERNATIONALE DE L'ASSURANCE MARITIME :

L'Union Internationale de l'Assurance Maritime "IUMI" a tenu sa conférence annuelle du 17 au 20 Septembre 1995 à TOKYO-JAPON.

L'IUMI a été créée en 1874 à l'initiative des assureurs Allemands qui ont formé l'International Transport de Berlin et qui deviendra par la suite l'Union Internationale de l'assurance maritime.

La conférence annuelle de l'IUMI n'est pas une conférence de prise de décisions, c'est le grand forum international qui relie ensemble les différents assureurs dans le monde pour l'échange d'expériences et d'informations relatives à l'assurance maritime. Le forum discute les problèmes juridiques, la prévention des pertes et les mesures de sécurité. Il offre aussi l'occasion aux assureurs afin d'examiner les défis et les opportunités du marché international.

L'IUMI compte actuellement 51 associations nationales membres et la FTUSA est membre depuis les années 70.

## II - LES ACCIDENTS DE CIRCULATION EN FRANCE EN 1994

La lettre de la Fédération Française des Sociétés d'Assurances "ASSURER" a dressée dans son 25ème numéro de Novembre 1995 le bilan des accidents de la route en France pour 1994 : On enregistre 132726 accidents qui ont engendré 8533 tués (20 morts par jour) et 180832 blessés.

La France est placée au 5ème rang en Europe et compte deux fois plus de tués qu'au Royaume-Uni et un tiers de plus qu'en Allemagne ou en Italie. Les causes des accidents sont liées soit à l'environnement (aménagement des routes, signalisation, conditions météorologiques), soit aux caractéristiques des véhicules ou au comportement des conducteurs (alcoolisme ou excès de vitesse).

En Tunisie, les accidents de la circulation survenus en 1994 se sont élevés à 9901 ayant causé 1299 tués (7 morts tous les 2 jours) et 13119 blessés.

## III - LES RECOMMANDATIONS DE LA 22ème CONFERENCE DE L'ORGANISATION DES ASSURANCES AFRICAINES (OAA) :

La 22ème conférence de l'organisation des Assurances Africaines consacrée à l'étude de l'assurance et l'intégration économique Africaine, a adopté à l'issue de ses travaux les recommandations suivantes :

- En matière d'intégration économique Africaine, il s'agit de mettre en place un marché Africain unique facilitant l'établissement de la liberté de prestation des services, de créer un cadre commun afin de développer les échanges de données statistiques et financières, de rationaliser et harmoniser les procédures de gestion comptable-statistiques et financière, d'élargir la diffusion et la traduction des législations nationales d'assurances et de renforcer les actions de formation.
- Dans le domaine de la réassurance, il s'agit de consolider et développer les ressources financières et les capacités en matière d'assistance technique en vue de répondre aux besoins des compagnies d'assurances et d'organiser chaque année un forum de la réassurance africaine dans le but de favoriser les échanges inter-Africains.
- Dans le domaine de l'assurance crédit, l'action doit porter sur la promotion de cette assurance ainsi sur le renforcement de la coopération entre les sociétés d'assurances crédit existantes en Afrique. Enfin, la conférence a tracé son programme d'action pour l'année 1996, et qui sera consacré à la mise en oeuvre des programmes sous régionaux d'assurances agricoles, la poursuite des séminaires de formation, la promotion de l'assurance vie dans les pays africains et l'élargissement de la banque de données élaborée par la société Africaine de réassurance sur les experts africains en matière d'assurance.

**Mr. HIZAOUI RIDHA**

LA FEDERATION TUNISIENNE  
DES SOCIETES D'ASSURANCES  
(F.T.U.S.A.)

*Vous présente  
ses meilleurs voeux  
à l'occasion de la  
Nouvelle Année 1996*

تنفيذا لتوصيات مؤتمره العشرين المنعقد بالمغرب في ماي 1994 نظم الاتحاد العام العربي للتأمين بالاشتراك مع الجامعة التونسية لشركات التأمين ندوة عربية في التأمين والبنوك بتونس وذلك من 21 الى 23 جوان 1995. وقد شارك في هذه الندوة أكثر من ثمانين ممثل عن أسواق التأمين والبنوك التونسية والعربية.

وافتح السيد العروسي بيّوض رئيس الجامعة التونسية لشركات التأمين أشغال الندوة بحضور السيد سعد الكانوني رئيس الاتحاد العام العربي للتأمين والسيد حسين النّبّهاني الأمين العام والسيد محسن ثابت المدير العام للتأمينات والسيد إبراهيم القبّي المندوب العام للجامعة وشخصيات أخرى من مؤسسات التأمين والبنوك التونسية والعربية.

وأكد رئيس الجامعة التونسية في كلمته على أهمية قطاعي التأمين والبنوك في تعبئة الادخار ودفع المسيرة التنموية. وإثر ذلك أعرب السيد سعد الكانوني عن امله في أن يحقق الاتحاد مزيدا من التقارب والتعاون العربي في ميدان التأمين وأعلن عن توقيع الاتفاقية الجديدة بين المكاتب الموحدة خلال إجتماع لجنة السيارات بتونس.

وبعد حفل الافتتاح بدأت أشغال الندوة بالقاء ومناقشة المحاضرات التالية :

### المحاضرة الأولى : موقف التشريع من نشاط التأمين والبنوك :

**المحاضر :** السيد إبراهيم القبّي : المندوب العام للجامعة التونسية لشركات التأمين  
رئيس الجلسة : السيد سعد الكانوني

تعرض السيد إبراهيم القبّي في محاضراته الى جميع الجوانب التي إهتمت بها التشريعات المتعلقة بالخدمات المالية التأمينية منها والبنكية وبين ان أغلب التشريعات أقرت مبدأ الفصل بين القطاعات ومنعت إنتاج الخدمات التي تعود الى قطاع من قبل قطاع آخر رغم وجود بعض الاستثناءات. وسمحت هذه التشريعات بتوزيع إنتاج التأمين من قبل البنوك وتوزيع الخدمات البنكية المكتملة للضمانات الممنوحة من قبل شركات التأمين.

أما في خصوص العلاقات الهيكلية فما يلاحظ هو وجود بعض التشايع التي تسمح ببعث الفروع وتجزير المشاركة في رأس المال. وتطرح هذه العلاقة مشكل الرقابة والاشراف التي من شأنها أن تحدد مجالات الاختصاص وتنظم التعاون بين سلطة الاشراف والرقابة لكل قطاع.

### المحاضرة الثانية : نظام تأمين قرض التصدير في تونس :

**المحاضر :** السيد توفيق قحبيش : الرئيس المدير العام للشركة التونسية لتأمين التجارة الخارجية  
رئيس الجلسة : السيد العروسي بيّوض

لقد تعرض السيد توفيق قحبيش الى الاطار العام الذي تم فيه إحداث هذا النوع من التأمين إذ يندرج ضمن الاجراءات والقرارات التي إتخذتها الدولة للنهوض بالصادرات. ويهدف هذا النوع من التأمين الى تغطية المخاطر المتصلة بعملية التصدير والتي تكون أساسا إما أخطار تجارية (مثلا إفلاس المشتري) وإما أخطار سياسية (مثلا الحروب والكوارث).

كما يبين أن نتائج الشركة التونسية لتأمين التجارة الخارجية التي تتولى هذا النوع من التأمين مشجعة إذ أثبتت الارقام تطور الصادرات المؤمّنة. واختتم محاضراته بدعوته الى ضرورة تكثيف التعاون العربي في هذا المجال.

**المحاضرة الثالثة : الادخار : التأمين والبنوك :**

**المحاضر :** السيد أحمد كرم : نائب الرئيس والمدير العام المساعد لبنك الأمان التونسي  
رئيس الجلسة : السيد رمضان الصفراوي

يبين السيد أحمد كرم تجربة البنوك التونسية ومؤسسات التأمين ودورها في تعبئة الادخار وتمويل الاقتصاد مؤكدا على الشروط الأساسية لتطوير الادخار المتمثلة أساسا في توفر المردودية والسيولة والامتيازات الجبائية. وتدخّل في نفس هذا السياق السيد رمضان الصفراوي الرئيس المدير العام لشركة البحر المتوسط للتأمين وإعادة التأمين (تونس) مبرزاً دور قطاع التأمين في دفع الادخار ومؤكداً على ضرورة مزيد الاعتناء واستغلال التأمين على الحياة حتى يعاضد بقية فروع التأمين الأخرى في هذا المجال.

**المحاضرة الرابعة : دور البنوك والتأمين في تنشيط الاقتصاد الوطني :**

**المحاضر :** السيد أحمد عارفين : رئيس قطاع منطقة بحري «شركة مصر للتأمين»  
رئيس الجلسة : السيد محمد حشيشة

أبرز السيد أحمد عارفين الدور الحيوي المباشر والغير المباشر الذي تلعبه البنوك ومؤسسات التأمين في تنشيط إقتصاديات الدول خاصة منها التأمية حيث أنها تقوم بتمويل الاستثمار وتوفير الحماية وتعويض الخسائر المالية للمشروعات وقدم التجربة المصرية في هذا الميدان مبيّنا أهمية مؤسسات التأمين والبنوك ودورها في الاقتصاد المصري.

**المحاضرة الخامسة : التأمين عبر القنوات المصرفية :**

**المحاضر :** السيد فريد بن بوزيد : المدير العام بيت إعادة التأمين التونسي السعودي  
رئيس الجلسة : السيد منصف معاوية

تعرض السيد فريد بن بوزيد الى مختلف التطورات التي حصلت أوروبا في العلاقة بين البنوك وشركات التأمين مبرزاً دخول البنوك ميدان توزيع إنتاج التأمين ومستشهداً بالوضع في اروبا حيث نجحت البنوك في توزيع إنتاج التأمين على الحياة وبإمكانها الآن دخول ميدان التأمينات العامة. كما بين تقدم السوق المغربي في توزيع التأمين على الحياة من قبل البنوك. وحتى تتمكن شركات التأمين من مواجهة هذه المزاخمة أكد المحاضر على الآفاق المستقبلية التالية :

- تعصير شبكات التوزيع
- زيادة الخدمات الخاصة المقدمة للحرفاء
- تحسين طبيعة وتشكيلة المنتوجات

يوسف كركاكة  
الجامعة التونسية لشركات التأمين

**تتقدم لكم الجامعة التونسية لشركات التأمين**

**بأحر التهاني وأطيب التمنيات بمناسبة**

**حلول السنة الادارية الجديدة**

**1996**

ويتضح من هذا القرار ومن تطبيق محكمة التعقيب للفصل 3 من قانون حوادث الشغل، أنه لا فرق بين حادث المرور ذو الصبغة الشغلية وحوادث الشغل الأخرى إلا في السبب. فحادث المرور ذو الصبغة الشغلية هو في نهاية الأمر حادث شغل سببه حادث مرور توفرت فيه الشروط المنصوص عليها بالفصل 3.

ويبدو أن محكمة التعقيب محقة عندما إعتبرت في هذه القضية على خلاف محكمة الاستئناف أن الحادث الذي أودى بحياة الهالكين هو حادث شغل. فقد ثبت من تصريح صاحب الشاحنة أنه كلف الهالكين في يوم الحادثة بالتنقل من تاجروين الى سليمان لجلب كمية من البرتقال. وبما أن الفصل 3 المشار إليه أعلاه يعرّف حادث الشغل بأنه كل حادث حصل «بسبب أو بمناسبة العمل مهما كان سببه»، فإن الحادث موضوع هذا القرار يعتبر حادث شغل حصل «بمناسبة» العمل وبسبب حادث مرور.

### المسألة الثانية : شكل الغرامة في حوادث المرور ذات الصبغة الشغلية

بما أن السبب في حوادث الشغل لا يغير شيئا في التكييف القانوني لهذه الحوادث وذلك بصريح الفصل الثالث فقرة أولى، وبما أن حادث المرور ذو الصبغة الشغلية هو حادث شغل فإن الغرامة سوى كانت مادية أو أدبية تدفع حسب قانون فواجع الشغل في شكل جرامة عمرية. وإعتبرت محكمة التعقيب أن ذلك يهم النظام العام وللمحكمة ان تشيره من تلقاء نفسها.

يوسف كرايكة

### الوقائع :

تفيد وقائع القضية كما وردت في هذا القرار حصول حادث مرور بين حافلة مؤمنة لدى الشركة التونسية للتأمين وإعادة التأمين «ستار» وشاحنة أووام وذلك على مستوى جسر أدى إلى وفاة سائق الشاحنة ومرافقه.

### الإجراءات :

قام ورثة الهالكين بالحق الشخصي لدى المحكمة الابتدائية بباجة لطلب التعويض عن الأضرار البدنية والمعنوية التي لحقت بهما من جراء وفاة مورثيهن. فقضت المحكمة لصالح الدعوى محملة المتهم سائق الحافلة ربع الخطأ المفضي للحادث. وحكمت على أساس ذلك بمبالغ مالية في شكل رأس مال لكل من الورثة تعويضا لهم عن الأضرار المادية والمعنوية. إلا أن الورثة ومؤسسة التأمين طعنوا في هذا الحكم. وأقرت محكمة الاستئناف الحكم الابتدائي في مجمله مع تعديل على مستوى توزيع المسؤولية ورفعت في مبالغ التعويض.

فتعقبت الشركة التونسية للتأمين وإعادة التأمين «ستار» هذا الحكم ناسبة له بالخصوص خرق أحكام فواجع الشغل عندما لم تعتبر أن حادث المرور الواقع ذو صبغة شغلية. وعن هذا المطعن أقرت محكمة التعقيب الصبغة الشغلية للحادث وقضت لهذا السبب بتقضى القرار الاستئنافي.

### التعليق :

إن هذا القرار التعقيبي مثل مناسبة هامة لمعرفة موقف المحاكم التونسية من مسألتين قانونيتين على غاية من الأهمية.

### المسألة الأولى : المفهوم القانوني لحادث المرور ذو الصبغة الشغلية

إن كثرة حوادث المرور وحصول عدد هام منها أثناء الشغل خلق جدلا قانونيا يتعلق بمعرفة المفهوم القانوني لحادث المرور ذو الصبغة الشغلية وتمييزه عن حوادث الشغل الأخرى.