

# La proportionnalité en pratique : distribution

Préparé par l'Initiative Accès à l'assurance (A2ii), sur la base de l'étude réalisée par le MicroInsurance Center pour l'A2ii.



## Les études de cas sur la mise en pratique de la proportionnalité

*Les études de cas sur la mise en pratique de la proportionnalité visent à fournir des conseils pratiques sur la mise en œuvre proportionnée des réglementations ayant pour objectif d'élargir l'accès à l'assurance et d'atteindre d'autres objectifs de développement de l'assurance dans le respect des Principes de base d'assurance. Elles doivent permettre de rassembler de manière systématique les exemples concrets d'autorités de contrôle ayant mis en œuvre ou commencé à mettre en œuvre des réglementations proportionnées et de tirer des enseignements de leur expérience. Les bonnes pratiques sont susceptibles de varier fortement d'une juridiction à l'autre, par conséquent ces études de cas ne doivent pas être considérées comme des orientations générales de mise en œuvre des exigences de contrôle.*

### Introduction

L'Association internationale des contrôleurs d'assurance (AICA), à travers les Principes de base d'assurance (PBA)<sup>1</sup>, fournit un cadre reconnu au niveau international pour le contrôle du secteur de l'assurance<sup>2</sup>. Sa mission consiste à promouvoir des cadres de contrôle de l'assurance efficaces et cohérents à l'échelle internationale, dans le but de développer et de maintenir des marchés d'assurance équitables, sûrs et stables pour le bénéfice et la protection des assurés<sup>3</sup>, et de contribuer à la stabilité financière mondiale.

L'AICA considère que les PBA s'appliquent au contrôle de l'assurance dans toutes les juridictions quel que soit le niveau de développement ou de sophistication des marchés de l'assurance et le type de produits ou de services d'assurance soumis au contrôle. Cependant, les PBA, normes et orientations fournissent également au contrôleur la possibilité d'ajuster certaines exigences et certaines actions de contrôle en fonction de la nature, de l'échelle et de la complexité des risques concernés (« principe de proportionnalité »). Cette souplesse permet aux contrôleurs d'adapter leur approche aux objectifs de contrôle de leur juridiction et au contexte du marché.

Il est désormais reconnu qu'améliorer l'accès aux services d'assurance contribue à réduire la pauvreté, à améliorer le développement social et économique et à soutenir les principaux objectifs de politique publique, comme l'amélioration de la santé publique, la lutte contre les effets du changement climatique et la sécurité alimentaire. Sur de nombreux marchés émergents et dans les économies

en développement où les marchés d'assurance sont moins avancés et où la pénétration de l'assurance est faible, les contrôleurs font face à des difficultés spécifiques dans la promotion de l'accès à l'assurance. Par rapport aux marchés d'assurance matures, le secteur de l'assurance sur ces marchés se caractérise généralement par des capacités financières, des ressources humaines et une capacité d'innovation moindres, et par une proportion supérieure de consommateurs ayant un niveau d'éducation générale et d'éducation financière plus faible. Dans ces juridictions, les approches réglementaires qui ont fait leurs preuves sur des marchés d'assurance matures peuvent ne pas être adaptées pour promouvoir le développement inclusif des marchés d'assurance.

Il est à noter que l'accès à l'assurance n'est pas un concept réservé aux marchés émergents et aux économies en développement. Dans toutes les juridictions, les autorités sont susceptibles d'avoir à trouver des solutions pour une frange de la population mal servie ou exclue des services financiers ;

1 L'ensemble des documents associés aux Principes de base en matière d'assurance, comprenant l'introduction, les principes, les normes et les documents d'orientation, sont accessibles dans la partie publique du site web de l'AICA (<http://www.iaisweb.org/ICP-on-line-tool-689>)

2 Le terme assurance fait référence aux activités des assureurs et des réassureurs (filiales d'assurance captives comprises).

3 Le glossaire de l'AICA définit un « client » comme un « assuré ou potentiel assuré avec lequel interagit un assureur ou un intermédiaire d'assurance, incluant, le cas échéant, d'autres bénéficiaires ou requérants ayant un intérêt légitime aux bénéfices de la police d'assurance ». Le glossaire ne définit pas le terme « assuré », bien que les documents antérieurs aient stipulé que « les assurés comprennent les bénéficiaires ».

cependant, les caractéristiques de ces segments, et par conséquent l'approche réglementaire la plus adaptée pour rendre l'assurance accessible, peut différer selon les juridictions. C'est pourquoi les produits d'assurance inclusifs renvoient à tous les produits d'assurance destinés aux segments de marché exclus ou mal servis en général – plutôt que ciblant exclusivement les pauvres ou le marché à faibles revenus dans une acception étroite. La micro-assurance vise quant à elle spécifiquement les populations à faibles revenus.

L'AICA souligne l'intérêt de la proportionnalité pour la mise en œuvre d'un régime de contrôle qui répond le mieux au contexte local et aux objectifs de développement particuliers du marché. Cependant, elle est consciente qu'il existe encore peu d'expériences et de bonnes pratiques issues de la mise en œuvre de réglementations proportionnées qui réussissent à trouver le juste équilibre entre l'efficacité du contrôle, la promotion de l'accès à l'assurance et la protection des consommateurs. C'est pour cette raison que l'AICA a demandé à son partenaire de mise en œuvre, l'Initiative Accès à l'assurance (A2ii), de développer ces études de cas.

## Présentation du document

Les études de cas *La proportionnalité en pratique* visent à fournir des exemples pratiques et des enseignements tirés de l'expérience de contrôleurs ayant mis en œuvre ou commencé à mettre en œuvre des réglementations proportionnées dans le but d'accroître l'accès à l'assurance. Ce document traite du principe de proportionnalité appliqué à la distribution et s'appuie sur les expériences du Ghana, du Mexique et des Philippines.

La réglementation proportionnée des aspects de distribution peut encourager le secteur à offrir des services d'assurance inclusifs de deux manières. D'abord en réduisant les barrières à l'entrée, par exemple en réduisant, en assouplissant ou en adaptant les exigences d'agrément pour permettre à certains types de canaux de distribution d'opérer. Ensuite, en réduisant le coût des opérations par l'adaptation des exigences réglementaires touchant au reporting ou aux exigences de formation, par exemple.

Les études de cas qui suivent examinent les aspects concrets de la distribution pour lesquels un traitement proportionné peut être appliqué afin d'encourager le secteur à offrir de l'assurance inclusive tout

en assurant la protection des consommateurs. Plus spécifiquement, les études de cas couvrent :

- les exigences et procédures d'agrément des intermédiaires (formation et qualification comprise) ;
- les exigences réglementaires courantes et le contrôle des intermédiaires.

Des entretiens ont été réalisés avec des représentants des autorités de contrôle de l'assurance du Ghana, des Philippines et du Mexique sur la base d'un questionnaire conçu pour comprendre la logique, la conception et la mise en œuvre des réglementations du point de vue des contrôleurs. Ces entretiens ont duré environ une heure. Ils ont été suivis par des entretiens de 30 minutes avec 3 à 5 assureurs dans les mêmes juridictions. Ces entretiens avaient pour objectif de comprendre comment les assureurs mettaient en œuvre les réglementations proportionnées relatives à la distribution. Le but était de se faire une idée sur l'impact de l'approche réglementaire proportionnée du point de vue des assureurs. Pour finir, les contrôleurs ont été à nouveau contactés pour clarifier certains points soulevés lors des entretiens avec les assureurs. Bien que les chercheurs se soient efforcés d'acquiescer une compréhension la plus complète possible, le niveau de détail et l'étendue des informations recueillies peuvent varier d'une étude de cas à l'autre car ils dépendent de ce que les contrôleurs ont été en mesure de partager dans un temps limité. Les auteurs de l'étude tiennent à remercier les contrôleurs et les assureurs pour leur contribution et leur soutien.

## Supports de l'AICA sur la distribution de l'assurance inclusive

La conduite des affaires renvoie aux interactions entre les clients, les canaux de distribution et les assureurs ; plus spécifiquement, elle renvoie à la façon dont les assureurs et les distributeurs traitent leurs clients. Une composante clé de la conduite des affaires est la distribution : le glossaire de l'AICA note qu'un distributeur, ou un « intermédiaire d'assurance », désigne toute personne physique ou morale qui exerce une activité d'intermédiation en assurance. La distribution comprend les canaux et les actions par lesquels une société d'assurances vend une police à un assuré, ainsi que les acteurs assurant le service courant de la police. Le PBA 18 sur les intermédiaires stipule que le contrôleur définit et fait appliquer les exigences relatives à la conduite

des intermédiaires d'assurance pour garantir qu'ils mènent leurs activités de manière professionnelle et transparente. Cela signifie que le contrôleur veille à ce que les intermédiaires d'assurance se soumettent à l'obligation d'agrément<sup>4</sup> et dispose des pouvoirs adéquats pour superviser les intermédiaires, notamment le pouvoir d'édicter des règles et de prendre des mesures exécutoires.

Les assureurs qui opèrent sur les marchés inclusifs s'attachent souvent simultanément à réduire les coûts de distribution et à atteindre une échelle significative. Cette recherche s'explique par le faible montant des primes d'assurance et la difficulté relative à atteindre les clients à faibles revenus, en raison de contraintes telles que l'enclavement géographique ou la faible demande. Les stratégies de distribution innovantes ont ainsi été essentielles pour accroître la portée de l'assurance. De nombreux assureurs ont noué des partenariats avec des intermédiaires non traditionnels, au-delà des habituels agents et courtiers, bien placés pour atteindre un segment ciblé particulier ou un gros volume de consommateurs. Les réglementations relatives à la distribution, qui déterminent par

exemple les types d'intermédiaires autorisés à opérer et les activités qu'ils sont en droit d'exercer, ont par conséquent un impact important sur la faisabilité des stratégies de distribution.

Cependant, la distribution soulève également des risques particuliers pour les consommateurs inclusifs<sup>5</sup>. Les orientations du PBA 18 soulignent que les intermédiaires peuvent favoriser la protection des consommateurs en les aidant à prendre des décisions plus éclairées concernant les produits qu'ils achètent. En d'autres termes, les intermédiaires peuvent avoir une influence significative sur la compréhension et la décision d'achat des consommateurs. Les clients à faibles revenus sont particulièrement exposés au risque de vente inadaptée ou abusive, en raison de leur faible niveau d'éducation financière et de leur manque d'expérience de l'assurance. À cet égard, les exigences relatives à la distribution et à la conduite des affaires établissent un équilibre essentiel en veillant à ce que la souplesse réglementaire contribue à promouvoir les activités d'assurance tout en garantissant aux clients vulnérables un niveau minimum d'équité et de transparence.

4 Dans certaines juridictions, d'autres termes ou processus, tels que « licence » ou « enregistrement », sont employés à la place d'« agrément ». Chacun peut donner lieu à différentes exigences de conformité dont la mise en œuvre peut par conséquent être plus ou moins proportionnée. Dans ce document, conformément à l'approche retenue par le PBA 18, ces modalités seront collectivement désignées par le terme d'« agrément ».

5 Pour accéder aux orientations complètes sur la conduite des affaires et d'autres aspects réglementaires des marchés d'assurance inclusifs, voir le « Document de discussion sur la conduite des activités dans l'assurance inclusive » (AICA, 2015) et le « Document de discussion sur la réglementation et la supervision de la micro-assurance » (AICA, 2007).



## Études de cas

Cette partie présente les différentes études de cas ; elles commencent par un bref aperçu du contexte de l'assurance inclusive et des réglementations applicables à l'assurance traditionnelle, avant de fournir une description plus approfondie des réglementations proportionnées applicables aux intermédiaires d'assurance inclusive.

### GHANA



#### Contexte du développement de l'assurance inclusive

L'assurance inclusive est depuis longtemps à l'agenda politique du Ghana, la Commission nationale des assurances (NIC) du Ghana ayant entrepris des efforts pour promouvoir la micro-assurance dès 2002. Le Plan stratégique du secteur financier (FINSSP II) du gouvernement du Ghana, lancé en 2011, accorde une grande importance au développement de l'assurance en tant que composante clé de l'inclusion financière et du développement économique global. En 2012, la NIC a également réalisé une étude de marché qui a révélé que la micro-assurance était une priorité pour le secteur de l'assurance<sup>6</sup>.



La NIC a d'abord envisagé deux approches pour atteindre son objectif d'élargissement de l'accès à l'assurance pour les segments à faibles revenus. La première concernait les porteurs de risque et consistait à fournir un agrément à une nouvelle catégorie de micro-assureur dédié soumis à des exigences de capital moins élevées, ainsi qu'à d'autres exigences réglementaires spécifiques concernant le reporting et les obligations de compétence et d'intégrité. Ces institutions spécialisées pouvaient ensuite désigner leurs propres agents. La deuxième option concernait les intermédiaires et consistait à introduire une flexibilité dans les réglementations relatives à la distribution pour permettre aux assureurs réglementés existants de travailler avec un éventail de canaux de distribution plus large pour atteindre le marché à faibles revenus.

La direction de la NIC a estimé que la seconde approche était plus viable, dans la mesure où elle avait plus de chances de parvenir à l'objectif d'amélioration de la portée auprès du segment à faibles revenus, sans faire peser une charge trop lourde sur la NIC. Étant donné les ressources disponibles et la capacité de la NIC, superviser une catégorie distincte de prestataires a été considéré comme moins faisable. Aucun objectif quantitatif n'a été fixé pour le nombre ou le type de canaux de distribution à enregistrer.

En 2013, un document sur la conduite du marché (« *Market Conduct (Microinsurance) Rules* ») et un autre sur le processus d'approbation (« *Guidance Notes on [the] Approval Process* ») ont été élaborés et introduits sous l'autorité du Commissaire aux assurances (conformément à la loi de 2006 sur les assurances). Ces documents définissent la micro-assurance et fournissent des conseils sur sa mise en œuvre. Une stratégie nationale d'inclusion financière est également en cours de finalisation.

#### Réglementations relatives à l'assurance traditionnelle

La législation générale qui régit l'assurance au Ghana est la loi sur les assurances de 2006 (*Insurance Act 2006*). Les articles 114 à 123 de cette loi imposent aux intermédiaires d'assurance un certain nombre d'exigences, telles que les exigences de capital pour les courtiers, le paiement de droits d'agrément, un cadre légal de contrôle, des exigences de reporting trimestriel et des exigences de compétence et d'intégrité. Elle ne fait pas de différenciation explicite pour la micro-assurance.

<sup>6</sup> Wiedmaier-Pfister, M., M. J. McCord. (2009) "Feasibility Study on Support to the Microinsurance Sector in Ghana with a Financial Systems Approach", NIC et GTZ.

Les prérogatives de la NIC concernant la publication de réglementations spécifiques sur les intermédiaires de micro-assurance sont définies par l'article 2, partie 2, qui stipule que « La Commission remplira les fonctions suivantes : ... (b) en consultation avec les organismes compétents, approuver et établir des normes pour la conduite des activités d'assurance et des activités d'intermédiaire en assurance. »

La loi du Ghana est basée sur le système de la *common law*, qui offre une certaine flexibilité dans l'adaptation de la loi à des fins d'innovation par rapport au droit civil. En 2013, la NIC a rédigé un nouveau projet de loi sur les assurances, reconnaissant que des changements importants avaient eu lieu dans le secteur de l'assurance. À la date de rédaction de ce document, ce projet de loi n'avait pas été approuvé par le Parlement. Toutefois, pour gagner du temps, la NIC a publié des réglementations de micro-assurance proportionnées en vertu de la Loi de 2006 sur les assurances.

### **Réglementations proportionnées pour l'assurance inclusive**

Bien qu'ils ne soient pas soumis à des restrictions spécifiques, les modèles alternatifs de distribution typiquement adaptés à l'assurance inclusive n'ont pas émergé sur le marché, car les exigences applicables aux intermédiaires d'assurance traditionnels étaient perçues comme trop lourdes. D'une manière générale, l'approche de réglementation retenue par la NIC pour la distribution de la micro-assurance a consisté à ne pas devancer le développement du marché. Elle a autorisé les assureurs à tester des innovations, a évalué les risques potentiels de ces innovations ainsi que le rôle des différents acteurs, et a assuré le suivi de leur mise en œuvre. La NIC note que cette approche est plus efficace qu'établir des règles fixées à l'avance et permet une meilleure application de la proportionnalité. Selon elle, la réglementation ne doit pas indûment entraver l'innovation dans le domaine de la distribution, mais concevoir des réglementations proportionnées efficaces requiert une bonne compréhension de l'activité. À cet égard, elle estime avoir mis en œuvre un système qui permet de générer des connaissances tout en assurant un suivi étroit.

Tirant parti de la souplesse offerte par la loi de 2006 sur les assurances, la NIC a adopté une approche au cas par cas pour la distribution de l'assurance. Toute organisation souhaitant s'enregistrer en tant qu'intermédiaire (tel qu'un agent ou un courtier) doit discuter de son projet avec la NIC. Bien que les intermédiaires de micro-assurance soient tenus de suivre le même processus de demande d'agrément que les autres intermédiaires, certaines des exigences ont été modifiées par la NIC afin de les rendre plus proportionnées aux activités de micro-assurance. La NIC interroge le demandeur et évalue la demande, en ajustant éventuellement certaines exigences au niveau de risque spécifique des intermédiaires. Cette approche offre la souplesse nécessaire pour définir des exigences réglementaires tout en autorisant un large éventail d'approches de distribution.

**A. Agrément.** En vertu du paragraphe 1 de l'article 115 de la loi de 2006 sur les assurances, « La Commission peut délivrer un agrément d'intermédiaire d'assurance à un demandeur, sous réserve des conditions qu'elle définit ». Cette disposition générale n'interdit ni ne prévoit expressément aucune forme particulière d'intermédiaire. Les exigences applicables aux intermédiaires d'assurance sont définies par voie réglementaire. La NIC fournit un agrément aux intermédiaires de micro-assurance en leur accordant une licence de mandataire d'assurance. Cela permet aux intermédiaires de micro-assurance de suivre la procédure d'agrément prévue par le cadre plus léger applicable à la bancassurance. En vertu de la réglementation de l'assurance traditionnelle, les intermédiaires en bancassurance se voient délivrer des licences de mandataire d'assurance assujetties à une procédure d'enregistrement moins lourde que les exigences relatives aux agréments d'agent ou de courtier. Par exemple, à la différence d'un courtier traditionnel, aucune exigence de capital ne s'applique aux mandataires d'assurance. L'approbation d'une demande d'agrément de courtier traditionnel peut prendre

trois mois, car elle exige l'approbation du conseil d'administration de la Commission, mais les licences de mandataire peuvent être approuvées par le Commissaire et peuvent donc être traitées plus rapidement. Le NIC soutient également le demandeur dans le processus de demande en l'informant des parties du formulaire de demande à remplir, tandis que les intermédiaires traditionnels doivent remplir l'ensemble. Les exigences réglementaires proportionnées applicables sont précisément codifiées dans des lettres individuelles fournies à ces intermédiaires de micro-assurance. Par le biais de ces lettres, chacun des trois types d'intermédiaires de micro-assurance a été soumis à des exigences réglementaires proportionnées adaptées à sa structure et à son plan de distribution de la micro-assurance. Une grande partie de l'approche de la NIC en matière d'agrément des intermédiaires de micro-assurance est illustrée par le traitement des trois agences spécialisées de micro-assurance opérant au Ghana, qui représentent environ 90 % des clients de micro-assurance identifiés dans ce pays.

- B. Exigences de compétence et d'intégrité.** La loi de 2006 sur les assurances exige que les principaux responsables d'intermédiaires soient des « personnes aptes et compétentes » (article 115) définies comme des « personne(s) possédant l'intégrité, la compétence, l'expérience et les qualifications requises par la Commission » (article 211). Pour les responsables d'intermédiaires traditionnels, cela signifie plusieurs années d'expérience au sein d'une société d'assurance commerciale. La NIC a compris en octroyant un agrément au premier intermédiaire de micro-assurance que cette exigence relative à l'expérience pouvait nuire à l'objectif d'expansion de la MA grâce aux canaux de distribution, les personnes dotées d'une telle expérience n'ayant peut-être pas l'esprit novateur nécessaire pour concevoir des modes de distribution adaptés à la micro-assurance. La NIC a donc davantage mis l'accent sur les compétences de gestion et la connaissance de la micro-assurance que sur l'expérience de l'assurance traditionnelle. Les principaux agents ne doivent pas non plus avoir été impliqués dans des activités frauduleuses, malhonnêtes ou criminelles. En dehors de cela, il n'y a pas d'exigences particulières de compétence et d'intégrité. Pour obtenir des renseignements sur le demandeur afin de confirmer son aptitude et sa bonne réputation, la NIC interrogerait des tiers plutôt que de procéder à une vérification approfondie du profil de toutes les personnes impliquées.
- C. Niveaux de commission.** Selon l'article 2, paragraphe 2, point d) de la loi, « La Commission [d'assurance] ... doit approuver, s'il y a lieu, le taux des primes et commissions d'assurance pour toutes les branches d'activité. » La NIC reconnaît que les intermédiaires de micro-assurance exercent souvent plus de fonctions que les courtiers et agents traditionnels. Par exemple, les intermédiaires de micro-assurance peuvent développer des produits ou administrer des sinistres, en plus du rôle traditionnel de commercialisation et de distribution. Reconnaissant que ce niveau d'implication accru entraîne des coûts plus élevés, la NIC adopte donc une approche plus souple concernant le niveau de commission des agents de micro-assurance. Dans le cadre du processus d'agrément de l'intermédiaire de micro-assurance, elle examine les accords de niveau de service des partenaires et, selon le rôle de chaque partie, peut autoriser un pourcentage de commission plus élevé par rapport aux gammes de produits traditionnels.
- D. Accords de partenariat.** Contrairement aux agents d'assurance traditionnels, les intermédiaires de micro-assurance agréés peuvent désigner des sous-agents pour vendre de la micro-assurance. Les sous-agents ne sont pas tenus d'obtenir séparément un agrément d'intermédiaire. La responsabilité de toute irrégularité de conduite par ses sous-agents incombe donc à l'intermédiaire agréé. Par exemple, Star Microassurance est un intermédiaire de micro-assurance qui désigne des institutions de microfinance (IMF) et des banques rurales pour vendre des produits de micro-assurance. Ces IMF et banques rurales ne sont

pas agréées en tant qu'intermédiaires de micro-assurance, mais plutôt en tant que mandataires d'assurance. Bien que les mandataires ne puissent généralement représenter qu'un seul assureur, l'un de ces intermédiaires de micro-assurance a été autorisé à travailler avec plusieurs assureurs en vertu des dispositions de sa lettre d'agrément individuelle en tant que mandataire d'assurance.

- E. Exigences de reporting.** La fréquence de reporting pour les intermédiaires de micro-assurance a été réduite. Auparavant trimestrielle comme pour les intermédiaires traditionnels, cette fréquence est désormais annuelle pour les intermédiaires de micro-assurance. En outre, les exigences de reporting ont été ajustées de façon à refléter la nature de l'activité des acteurs offrant exclusivement des services micro-assurance.





## MEXIQUE



### Contexte du développement de l'assurance inclusive

Au Mexique, la loi consacre l'orientation sociale du développement de l'assurance. L'article 103 de la *Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas* (LISF, ou loi sur les institutions d'assurance et de cautionnement du Mexique) stipule que l'autorité de réglementation, la *Comisión Nacional de Seguros y Fianzas* (CNSF - Commission nationale des assurances), doit examiner le type de produits et de services fournis et déterminer s'ils ont un « objectif social ». La CNSF conçoit le développement d'un marché de l'assurance inclusif comme un processus évolutif<sup>7</sup>. A court terme, la mise en place de produits d'assurance destinés aux populations à faibles revenus (micro-assurance) permet de faire face aux risques immédiats encourus par ces populations. A plus long terme, elle contribuera à une croissance plus durable de la pénétration globale de l'assurance.

Avant les efforts actifs de la CNSF pour développer la micro-assurance, des produits d'assurance à bas prix étaient déjà disponibles sur le marché de l'assurance au Mexique. La CNSF souhaitait que la réduction des coûts de transaction permette d'améliorer la distribution afin de rendre les produits plus abordables et accessibles aux personnes à faibles revenus<sup>8</sup>. En 2007, la CNSF a commencé à formuler une stratégie pour améliorer l'accès des personnes à faibles revenus à l'assurance. Celle-ci a donné lieu en septembre 2007 à des discussions avec une équipe de la Banque mondiale sur la réglementation de la micro-assurance, qui ont abouti à la publication d'une circulaire (S-8.1) en janvier 2008.

### Réglementation de l'assurance traditionnelle

Au Mexique, la loi générale sur les assurances est la *Ley de Instituciones de Seguros y Fianzas* (LISF, ou loi sur les institutions d'assurance et de cautionnement du Mexique).

La *Circular Única de Seguros y Fianzas* (Circulaire unique sur l'assurance et le cautionnement, CUSF), qui fournit des informations sur la mise en œuvre détaillée de la LISF, exige que tous les produits d'assurance soient vendus par des agents ou courtiers d'assurance agréés par la CNSF. Les agents et courtiers traditionnels doivent suivre une formation, passer un examen et suivre le processus d'enregistrement auprès de la FSNC. La plupart des fournisseurs d'assurance à bas prix au Mexique se sont appuyés sur des produits d'assurance de groupe distribués par des institutions de services financiers comme les IMF, les établissements financiers de détail et les banques.

### Réglementations proportionnées pour l'assurance inclusive

Le Mexique prévoit un traitement proportionné pour deux types de produits différents : l'assurance de masse et la micro-assurance. La CUSF fournit des définitions claires de la micro-assurance et de l'assurance de masse, respectivement à l'article 4, chapitre 8 (4.8) et à l'article 4, chapitre 9 de la CUSF (ou CNSF S-8.1). La définition des produits du marché de masse est très similaire à celle des produits de micro-assurance, si ce n'est que la micro-assurance est assortie de plafonds relatifs au montant des couvertures et des primes et se concentre sur la population à faibles revenus.

<sup>7</sup> Manuel Aguilera Verduzco (Président de la CNSF), « Microassurance : l'expérience réglementaire du Mexique », 2007, lors du séminaire de formation sur l'assurance ASSAL-AICA-FIDES, Santiago du Chili.

<sup>8</sup> La circulaire CNSF S-8.1 (2008) définit les produits de micro-assurance comme des produits d'assurance visant à promouvoir l'accès des personnes à faibles revenus à la protection offerte par l'assurance au moyen de méthodes de distribution et de fonctionnement peu coûteuses. Les montants assurés sont limités à un maximum de quatre fois le salaire minimum annuel dans le District fédéral, avec des ajustements annuels. Pour les polices de groupe, le montant assuré maximum est équivalent à trois fois le salaire minimum annuel. Les franchises, co-paiements, exemptions, dividendes et exclusions sont limités, et un délai de grâce de 30 jours est imposé pour le paiement des primes. Le processus de traitement des demandes d'indemnisation doit être simplifié de façon à ce que les demandes soient réglées dans les cinq jours suivant leur dépôt.

- A. Agrément.** Les produits d'assurance de masse ou « produits d'assurance standardisés » qui sont basés sur des contrats d'adhésion (également appelés contrats « take-it ou leave-it ») peuvent être vendus par des intermédiaires financiers supervisés par des institutions financières (telles que les banques), à condition que leurs employés suivent des formations dispensées par les compagnies d'assurance et d'autres organismes (tels que les opérateurs de réseaux mobiles, les détaillants ou les entreprises de services publics), pour autant que leurs représentants satisfassent aux mêmes exigences que celles applicables aux agents d'assurance.
- Les produits de micro-assurance qui satisfont aux conditions de la circulaire CNSF S-8.1, y compris l'enregistrement auprès de la CNSF, peuvent également utiliser ces canaux de distribution alternatifs. La CUSF 33.2 permet également la distribution des produits de micro-assurance par ces canaux par le biais de polices d'assurance de groupe. Les IMF et les ONG peuvent également continuer à fournir de la micro-assurance via l'assurance de groupe.
  - La CNSF a prévu des exigences et procédures d'enregistrement proportionnées pour les intermédiaires d'assurance de masse et de micro-assurance, comme précisé dans la Figure 1. Généralement, les canaux de distribution de l'assurance de masse et de la micro-assurance comprennent des vendeurs en magasin, des employés de kiosques, des agents de vente de forfaits téléphoniques prépayés, des agents d'entreprises de services publics chargés du relevé des compteurs, des agents de terrain d'IMF ou d'ONG, lesquels connaissent un taux de rotation du personnel plus élevé et sont dotés d'un niveau d'éducation plus faible que les agents d'assurance traditionnels. Par conséquent, les exigences d'agrément applicables aux intermédiaires d'assurance traditionnels peuvent être excessivement lourdes pour l'assurance de masse ou la micro-assurance. L'article 33 du chapitre 2 de la CUSF prévoit par conséquent des aménagements permettant un traitement proportionné. La responsabilité globale de la qualification et de la formation de ces intermédiaires incombe à l'assureur. L'assureur doit tenir des registres de formation et être prêt à les produire si la CNSF en fait la demande.

**Figure 1 : Processus d'agrément et d'enregistrement des agents auprès de la CNSF<sup>9</sup>**

1	2	3	4	5
L'assureur ou la société de distribution offre 40 heures de formation à l'agent potentiel et tient un registre de présence.	La société procède en ligne aux formalités d'inscription de l'agent à l'examen requis, et paie les frais d'inscription, dans les 30 jours suivant la formation.	L'agent passe l'examen correspondant à l'une des 9 certifications différentes, conformément au calendrier d'examen de la CNSF.	La note minimale d'obtention de l'examen est de 60 %. Les candidats ayant obtenu une note inférieure à 80 % reçoivent une certification temporaire qui doit être renouvelée dans les 3 ans.	La société introduit une demande d'enregistrement et produit les documents nécessaires.
Les agents qui ne vendent que de l' <b>assurance de masse</b> peuvent passer le processus d'examen (n°2, 3, 4).		Les agents qui ne vendent que de la <b>micro-assurance</b> peuvent passer le processus d'examen (n°2, 3, 4) et d'enregistrement (n°5).		

<sup>9</sup> Documents nécessaires pour l'étape 5 : photographie couleur, photocopie de la carte d'identité, copie du CRUP (numéro d'identité), copie de la carte de sécurité sociale, justificatif de domicile, copie du contrat de travail et copie des résultats de l'examen.

## PHILIPPINES



### Contexte du développement de l'assurance inclusive

La Commission des assurances (IC) des Philippines a été l'une des principales autorités de contrôle à entreprendre des réformes profondes de l'environnement réglementaire afin de promouvoir l'assurance inclusive. La première réglementation de la micro-assurance aux Philippines a été la Circulaire 9-2006 du Mémorandum sur les assurances, née de la nécessité de formaliser les activités des institutions de microfinance (IMF) qui menaient des programmes d'assurance informels. Elle a notamment permis à ces IMF de créer des associations d'aide mutuelle (MBA) pour convertir leurs engagements d'assurance en engagements mutuels des membres. Cela a permis aux MBA de souscrire des risques d'assurance, créant ainsi un nouveau niveau de micro-assureurs dédiés, les mutuelles de micro-assurance (MI-MBA).



En janvier 2010, un cadre réglementaire complet dédié à la micro-assurance a été mis en place. Il a été soutenu par le vaste programme d'action en faveur du développement économique prévu dans le Plan de développement des Philippines pour 2011-2016, qui prévoyait un « système financier inclusif, adapté à la région et orienté en faveur du développement répondant aux besoins évolutifs de son public diversifié » ; et un système financier dans lequel « chacun a accès à tous les types de services financiers, y compris les services d'assurance ». Ce cadre définit une stratégie visant à encourager la participation des assureurs commerciaux et donc à élargir l'offre, tout en garantissant la transparence des activités de micro-assurance. Il traite un large éventail de thèmes réglementaires, y compris la définition de la micro-assurance, la souplesse réglementaire applicable aux porteurs de risques et aux intermédiaires de micro-assurance et les stipulations relatives à la conduite des affaires. Au cours des années suivantes, l'IC a publié un certain nombre de circulaires pour la mise en application du cadre réglementaire. En 2013, la micro-assurance a été institutionnalisée dans le Code des assurances. Depuis, l'IC a mis en place des cadres réglementaires portant sur des lignes de produits spécifiques, tels que l'agriculture et la micro-assurance santé.

### Réglementation de l'assurance traditionnelle

Aux Philippines, la loi générale sur les assurances est le Décret présidentiel n°612 de 1974, intitulé « Ordonnancement et institution d'un code des assurances aux Philippines », ou Code des assurances. La loi définit les rôles et responsabilités des distributeurs (agents et courtiers) dans le chapitre 4, article 299, qui stipule : « Aucune compagnie d'assurance opérant aux Philippines, ni aucun de ses agents, n'est autorisé(e) à verser une commission ou une autre compensation à quiconque pour des services d'offre d'assurance, à moins que cette personne n'ait préalablement obtenu du Commissaire un agrément pour agir en tant qu'agent d'assurance de cette compagnie ou en tant que courtier d'assurance comme prévu ci-après ». La loi limite explicitement la distribution aux seuls intermédiaires agréés.

Les intermédiaires agréés doivent se soumettre à un processus d'autorisation, qui comprend un examen à Manille. Cet examen général porte sur tous les types de produits complexes (tels que les rentes viagères à capital variable) et certains concepts d'assurance qui, pour la plupart, dépassent largement le cadre de la micro-assurance.

### Réglementations proportionnées pour l'assurance inclusive

Le projet de formalisation de la microassurance informelle aux Philippines avait pour objectif de développer les canaux de distribution tout en améliorant la conformité avec le PBA 4 (Agrément), le PBA 18 (Intermédiaires) et le PBA 19 (Conduite des affaires). L'ampleur des activités d'assurance informelles était considérable : un seul groupe de ces assureurs informels, les banques rurales,

représentait plus de six millions de Philippins. La lettre circulaire conjointe JMC 1-2010 (de la Commission des assurances, de la Commission boursière et de l'Autorité du développement coopératif) ordonnait ainsi la formalisation de tous les programmes d'assurance informels. Dans le même temps, l'importance de l'efficacité de la distribution était également mise en évidence dans la Stratégie nationale philippine pour la micro-assurance, qui stipule que les assureurs doivent « augmenter la portée des services à moindre coût grâce à des partenariats et à la mise en réseau avec des organisations communautaires, des IMF, des prestataires d'assurance sociale, des collectivités locales et d'autres agences gouvernementales concernées. » L'IC a reconnu qu'une approche « à moindre coût » nécessitait d'autoriser un éventail plus large de modèles de distribution. Avec la publication du cadre réglementaire de 2010, l'IC a créé cinq options réglementaires pour la formalisation des prestataires d'assurance informelle :

- conclure un partenariat avec un assureur commercial pour offrir une police de groupe ;
- devenir une MI-MBA<sup>10</sup> ;
- devenir courtier ou courtier de micro-assurance avec des obligations réduites en matière de capital minimum ;
- devenir agent ou agent de micro-assurance ;
- devenir un assureur commercial agréé ou une coopérative d'assurance avec, pour l'assureur, des obligations réduites en matière de capital minimum si plus de 50 % du portefeuille est constitué de micro-assurance.

**A. Agrément.** En autorisant la troisième et la quatrième option (devenir agent ou courtier de micro-assurance), l'IC a créé une réglementation proportionnée pour les intermédiaires de micro-assurance. L'exigence de capitalisation des courtiers en micro-assurance a été réduite de 50 % par rapport à celle des courtiers traditionnels. La Circulaire 1-2010 du Mémoire sur les assurances a également créé des exigences proportionnées en matière d'examen autorisant les intermédiaires de micro-assurance à ne vendre que de la micro-assurance.

- Un agent ou un courtier de micro-assurance n'est pas tenu de passer l'examen général d'agrément ; il suit un cours de trois jours sanctionné par un examen spécifique. Les IMF peuvent également être agréées tant que l'agent qui vend l'assurance a réussi cet examen, et ne vend les produits qu'aux clients des IMF.
- Les examens sont également adaptés aux spécificités des intermédiaires de micro-assurance et sont proportionnels à la simplicité du produit. Par exemple, l'examen peut être organisé n'importe où dans le pays et pas nécessairement dans les bureaux de l'IC à Manille. Il est basé sur un contenu adapté à la micro-assurance, défini par la Commission. Les deux premiers jours, l'enseignement est dispensé par des organisations dont le programme et les formateurs ont été approuvés par l'IC. Le troisième jour est consacré aux produits, aux processus et à la commercialisation par la compagnie d'assurance ; son contenu est présenté par un représentant de l'assureur.
- Par la suite, la Lettre circulaire 6-2011 a été publiée pour fournir plus de détails sur le programme de formation, y compris sur le type de reporting à effectuer auprès de la Commission concernant la formation. Elle impose également de couvrir les sujets suivants pendant la période de formation de trois jours, qui doivent être dispensés par des conférenciers compétents et bien informés :

<sup>10</sup> Les MBA n'étaient autorisées à exercer une fonction de porteur de risque que pour les produits d'assurance-vie. Les MBA qui souhaitaient distribuer de l'assurance non-vie devaient encore le faire en qualité d'intermédiaire ou en concluant un partenariat avec un assureur commercial pour offrir une police de groupe.

- concepts de base, importance et fondement scientifique de l'assurance vie / non-vie ;
- types de produits ;
- assurance individuelle versus assurance de groupe ;
- couvertures spéciales, avenants ;
- dispositions types des polices ;
- obligations des compagnies d'assurance et des agents, notamment conduite des affaires, sinistres ;
- règlement et révocation de l'agrément.

**B. Contrôle courant.** L'IC a également publié des circulaires pour définir les rôles, les responsabilités et la conduite de ces intermédiaires. Par exemple, la Circulaire 54-2015 stipule que toute faute commise par les intermédiaires relève de leur seule responsabilité et qu'ils ont le devoir de veiller à ce que leur personnel soit dûment formé. Le Cadre réglementaire sur les canaux de distribution de micro-assurance, publié en 2016, définit :

- les canaux de distribution acceptables avec lesquels il est possible de conclure un contrat ;
- les fonctions et les activités autorisées des canaux de distribution ;
- les responsabilités et le comportement sur le marché des canaux de distribution et des autres parties impliquées dans la distribution ;
- les mesures de protection des consommateurs.



## Enseignements

À partir des réflexions des contrôleurs et des discussions avec le secteur sur l'impact de la réglementation, les auteurs de l'étude ont pu non seulement identifier les mesures prises par les contrôleurs, mais aussi réunir des enseignements utiles sur les différentes exigences applicables à la distribution. La partie ci-dessous met en lumière un certain nombre d'entre eux, dans l'espoir qu'ils fourniront des conseils utiles aux contrôleurs en cours d'élaboration de mesures similaires :

- **Chaque pays a adapté sa stratégie et son approche en fonction de ses objectifs de développement.** L'approche adoptée par les Philippines, qui consiste à établir dès le départ des exigences réglementaires claires pour les intermédiaires de micro-assurance, visait à permettre au vaste marché informel fonctionnant selon des modèles d'affaires et des pratiques préexistants de se formaliser et de continuer à fournir des services d'assurance inclusive. À l'inverse, l'approche du Ghana consistant à fournir un agrément au cas par cas aux intermédiaires de micro-assurance visait à lancer de nouveaux modèles de distribution sur un marché naissant, sur lequel les bonnes pratiques du secteur étaient encore cantonnées aux intermédiaires d'assurance traditionnels.
- **Les exigences de formation réduites pour les intermédiaires de micro-assurance pourraient se traduire par une augmentation du risque lié à la conduite des affaires, toutefois ce risque peut être atténué de plusieurs façons.** Les trois pays concernés limitaient explicitement les activités des intermédiaires de micro-assurance à la vente de produits de micro-assurance. Au Mexique, selon les règles imposées par la CNSF, les assureurs sont responsables de la formation de leur personnel et des distributeurs actifs sur le marché à faibles revenus. Les Philippines exigent que les intermédiaires de micro-assurance dotent leurs locaux d'une signalisation claire et ont également créé un cadre de règlement des litiges spécifique à la micro-assurance, comprenant une circulaire fixant les qualifications minimales, la formation, les responsabilités et le code de conduite des médiateurs-conciliateurs.
- **Chaque contrôleur a également pris des mesures pour suivre et gérer l'impact sur le marché des nouvelles réglementations applicables aux intermédiaires.** Aux Philippines, l'IC a développé le cadre réglementaire de la micro-assurance en consultation avec le secteur par le biais de groupes de travail techniques collaboratifs réunissant des représentants de l'IC, du secteur et d'autres parties prenantes et autorités. L'IC a développé un ensemble d'indicateurs clés de performance comprenant des indicateurs tels que la croissance du marché, l'efficacité du traitement des sinistres, les taux de renouvellement, entre autres. Au Ghana, l'approche de la NIC a consisté à discuter du plan d'affaires au cas par cas avec des intermédiaires de micro-assurance potentiels dans le cadre du processus d'agrément. Le personnel de la NIC peut demander à rencontrer les intermédiaires et les assureurs ou exiger des rapports d'étape particuliers à tout moment. L'approche de la NIC permet aux assureurs de tester de nouvelles idées en collaboration avec la NIC et sous son contrôle.
- **Créer de nouveaux agréments d'intermédiaires implique souvent une charge administrative supplémentaire à la fois pour le contrôleur et pour le secteur.** Aux Philippines, l'IC et la Banque centrale (BSP) ont publié une circulaire conjointe permettant aux banques rurales d'acquiescer le statut formel d'agent de micro-assurance. L'Association des banquiers ruraux des Philippines (RBAP) a développé un plan pour aider les banques rurales à suivre le processus de demande d'agrément après avoir constaté que, dans de nombreux cas, celui-ci avait pris plus d'un an.





Initiative Accès à l'Assurance  
Hébergée par GIZ Secteur Système financier  
Approches de l'assurance  
Deutsche Gesellschaft für Internationale  
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH  
Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5  
65760 Eschborn, Allemagne

Téléphone : +49 61 96 79-1362  
Fax : +49 61 96 79-80 1362  
E-mail : [secretariat@a2ii.org](mailto:secretariat@a2ii.org)  
Site : [www.a2ii.org](http://www.a2ii.org)

L'Initiative est  
un partenariat  
entre



Hébergée par :

