

La Cour des comptes épingle Star Assurances



Le rapport annuel de la Cour des comptes publié le weekend dernier a relevé plusieurs défaillances dans de nombreux établissements et la Société tunisienne d'assurance et de réassurance (Star Assurances) n'en était pas épargnée. Star Assurances, comme plusieurs autres structures, a présenté des lacunes notamment au niveau de l'évolution de l'activité de la Société, de l'assurance automobile et maladie ainsi qu'au niveau de la gestion financière. La réponse de Star Assurances figure également dans ce rapport. Retour sur ces détails.

Le 31^{ème} rapport annuel de la Cour des comptes rendu public le weekend dernier a réservé une partie à Star Assurances outre celles consacrées à d'autres organismes publics à l'instar de Tunisair, la CNRPS, l'hôpital Aziza Othmana ainsi que plusieurs instituts et municipalités. Le rapport a, en effet, pointé de nombreux manquements au niveau de l'évolution des activités de la Société, des différents modalités de l'assurance auto et l'assurance maladie notamment en ce qui concerne la conclusion des contrats d'assurance et la récupération des montants des dédommagements des accidents corporels et matériels, mais aussi au niveau de la gestion des épargnes et d'achat des systèmes informatiques de la Société et ceci pour la période 2012-2016.

Ainsi et comme organisme de contrôle et d'évaluation, la Cour des comptes a souligné que malgré la présence de son partenaire, la société d'assurance mutuelle française (Groupama), la Star n'a pas pu diversifier ses activités et développer ses activités d'assurance non traditionnelles à savoir l'assurance vie et l'assurance agricole. 96% des primes émises nettes dépassant les 122 MD dans la période du 2008 à 2016 proviennent essentiellement des activités classiques comme l'assurance automobile et l'assurance maladie.

Le rapport a souligné aussi que dans la même période, les arriérés de la Star Assurances avaient atteint des co98, 962 MD. Cependant, seuls 77,170 MD sont déclarés dans les états financiers de la Société signifiant qu'une différence de 21,792 MD a été occultée. Dans ce sens, la Cour des comptes a indiqué que, malgré cette donnée, la Société n'a pas réglé la situation et ne s'est pas engagée à obtenir ces montants dans l'absence d'un plan d'action efficace de récupération des dettes des courtiers. Le non-paiement des arriérés ont engendré un déficit annuel au niveau des bénéfices évalué à 19 MD pour la période 2013-2016.

En outre, le rapport a relevé la lenteur des procédures administratives inhérentes à l'obtention des procès-verbaux des services judiciaires et des certificats nécessaires dans le cas d'un vol ou d'un incendie. Ce blocage a entraîné un retard du paiement des dédommagements au niveau des affaires de responsabilité civile allant jusqu'à 378 jours. Un retard a été également enregistré au niveau de l'ouverture des dossiers relatifs aux indemnisations suite à un dommage corporel où l'assuré devait attendre jusqu'à 244 jours depuis la date de l'accident pour que son dossier soit traité. 19237 dossiers, dont la valeur des indemnisations s'élève à 52 MD, ont été ouverts avant 2012 sans avoir été liquidés.

Quant à l'assurance maladie qui a enregistré des pertes évaluées à 12 MD entre 2012 et 2016, des manquements ont été pointés. Ne pas préciser les modalités d'échange des données relatives aux assurés, ne pas utiliser des codes unifiés pour les affiliés à la Caisse nationale



d'assurance maladie (Cnam), ainsi qu'adopter des codes différents attribués aux opérations médicales entre la Star Assurances et la Cnam sont les problèmes les plus pertinents relevés par la Cour des comptes.

Cette situation ne permet pas, en effet, de vérifier les bases de données détenues par chaque partie (la Cnam et la Star Assurances) ainsi que de s'assurer de ne pas accorder une double indemnisation à l'assuré. Les délais du paiement des dédommagements ne sont pas, non plus, respectés notamment en ce qui concerne les contrats qui comprennent un nombre élevé des cartes médicales.

La Cour des comptes a, de surcroît, dénoncé une mauvaise gestion financière des épargnes ainsi qu'une décision inutile et peu judicieuse de cession des actions. Elle a, en outre, relevé le manque de vérification périodique de la sécurité informatique depuis 2013 compromettant ainsi le système informatique appelé à développer la gestion au sein de la Société et à réduire les risques qui y sont liés. Le problème de la gestion des achats et l'absence de la pertinence dans la détermination des besoins de la Star Assurances a été aussi évoquée dans ce rapport. La Société a également échoué à instaurer des mesures préventives protégeant contre le blanchiment d'argent en ce qui concerne la conclusion des contrats de l'assurance vie.

En réponse à ces constats, la Star Assurances a indiqué que Groupama a appuyé tous les types d'assurances, classiques ou non traditionnels soient-ils avec des chiffres d'affaires, réalisés en 2017, de 1,219159 MD et de 12,407989 MD pour respectivement l'assurance agricole et l'assurance vie. Concernant la différence entre les arriérés réels et ceux déclarés dans les états financiers de la Star Assurances, la Société a justifié cela par l'inachèvement de l'équivalence d'une partie des montants déclarés dans les états financiers avec les montants existants dans le système d'informations tout en affirmant que cette lacune ne touche pas à la transparence des états financiers et que la Société a pu traiter, jusqu'à septembre 2018, une partie importante de cette différence.

La Société a, en outre, affirmé l'existence d'un plan d'action efficient dans la récupération des dettes à travers l'intensification du contrôle, de l'accompagnement et du suivi des activités des points de vente centraux et régionaux, par accorder plus de transparence dans le traitement avec les courtiers ainsi que par le biais de la mise en place d'une commission dédiée à examiner les arriérés des sociétés dissoutes.

La Star Assurances a aussi indiqué qu'elle est en train de fournir des efforts en vue réduire les délais des dédommagements en collaboration avec la Fédération tunisienne des sociétés d'assurances. Un système informatique permettant le suivi de la réalisation des missions assignées aux experts d'assurances. La Société a, en outre, souligné la compétence et le professionnalisme des agents d'assurances chargés de traiter les cartes de soins médicaux en réponse au non-respect des délais du paiement des indemnisations des contrats avec un nombre élevé des cartes médicales. Une plateforme électronique permettant aux affiliés de suivre les cartes de soins sera aussi mise en place prochainement.

En ce qui concerne la vérification périodique de la sécurité informatique, la Société a indiqué que depuis 2014, un plan d'action visant à développer le système informatique au sein de la Star Assurances et toutes ses filiales a été instauré. Depuis 2017 aussi, la Société a été sujet à une opération de vérification de la sécurité informatique. La Star Assurances a, de plus, pris toutes les mesures préventives relatives à la lutte contre le blanchiment d'argent et la corruption sous forme de plans d'action tout en assurant qu'un nouveau système d'informations sera mis en place dans ce sens.

Pour les achats, La Star Assurances garantit qu'ils se déroulent conformément à des procédures respectueuses des conditions de transparence, d'intégrité et d'efficacité afin d'opter pour l'offre la plus convenable selon la transaction. En plus, un plan d'action ainsi qu'un répertoire régissant les achats ont été émis en 2018.

Vu l'importance du secteur des assurances pour une grande partie des Tunisiens les défaillances relevées par la Cour des comptes ne doivent pas passer inaperçues. La Star Assurance, présente depuis 1958, se trouve, donc, appelée à pallier ces manquements en adoptant une méthodologie rigoureuse renforçant la transparence des procédures et optimisant la qualité des prestations offertes. L'augmentation des revenus de la Société à travers notamment la diversification des types d'assurances et l'intensification du suivi des intermédiaires d'assurances, la rationalisation de la gestion des assurances et la préservation de leurs équilibres monétaires ainsi que le développement du système informatique au sein de la Star Assurances doivent, de ce fait, être prioritaires.

Source : Business news