Assises de la Solidarité - Chantier 5, Table ronde 2
« Quels modes de production et de financement privés innovants au service du développement »

Fiche « Micro-assurance »

Présentation de la micro-assurance

La micro-assurance est « *l'adaptation de services d'assurance à des populations non desservies par l'assurance classique* ». (Portail Microfinance, 2013)La micro-assurance, à l'instar d'une assurance classique, consiste à **réduire la vulnérabilité des familles couvertes et de sécuriser leurs revenus face à l'occurrence de sinistres** (maladie, décès, accident, catastrophe naturelle), en échange du paiement régulier de primes dont le montant est proportionnel à la probabilité et au coût du risque encouru. La différence principale avec l'assurance classique est que les services proposés sont **adaptés aux populations à faibles revenus** qui n'ont justement pas accès à l'assurance traditionnelle. Il s'agit par exemple d'individus employés par l'économie informelle et ayant des revenus limités et non prévisibles.
Les caractéristiques de la micro-assurance(d'après le Portail Microfinance, cogéré par ADA et le GRET)sont :

- Le montant de la prime est généralement calculé sur la base d'une évaluation de **risque d'un groupe**.
- Les clients ciblés ne sont **pas familiarisés avec l'assurance**. Il est donc nécessaire de les **sensibiliser**.
- Les **critères de sélection sont minimaux** (par exemple une simple déclaration de santé)
- Les données (tables de mortalité, pathologies courantes, etc.) portant sur le marché ciblé sont **rares ou inexistantes**, contrairement à l'assurance traditionnelle.
- Les produits sont souvent vendus par des **intermédiaires non-agréés** (IMF, chaînes commerciales, fournisseurs de services, etc.). Les produits peuvent aussi être distribués par les membres mêmes de l'organisation (mutuelles) qui ne prennent pas de commission.

La micro-assurance recouvre une diversité de produits (vie, santé, etc.), d'acteurs (instituts de microfinance (IMF), compagnies d'assurance, etc.) et de modalités opérationnelles (elle est parfois liée à d'autres produits).Du côté des assureurs, la micro-assurance est l'occasion d'accéder à de nouveaux segments de marché.
Les premières initiatives de micro-assurance remontent au milieu des années 1980 avec les mutuelles de santé, mais il a fallu attendre les années 1990 pour que le terme « micro-assurance » apparaisse dans la littérature.

L'adoption d'un **cadre réglementaire favorable** est importante dans le développement de cette activité relativement récente. Le Portail Microfinance, à partir de données du Microinsurance Centre, a identifié les dispositions réglementaires encourageant le développement du secteur, dont sont tirés les exemples suivants :
• Exigence plus souple concernant **les niveaux de capitaux obligatoires**pour les organisations exerçant une activité de micro-assurance (Philippines, Afrique du Sud),
• Possibilité donnée aux **intermédiaires non-agréés comme assureurs**de commercialiser des produitsde micro-assurance (Inde, Pérou, Mexique, Colombie, Afrique du Sud),
• Via une licence, possibilité donnée aux micro-assureurs de proposer des **produits vie et non-vie** (Inde, Philippines, Colombie),
• **Simplificationdes exigences**concernant la souscription, simplification des polices d'assurance, etc. (Inde, Pérou, Mexique)

Exemple : Nayajeevan, micro-assurance de qualité au Pakistan

Localisation :Pakistan
Besoin social : faciliter l'accès aux soins médicauxdes populations à bas revenus.
Type d'innovation :innovation de produit et innovation organisationnelle. Répond à un besoin social en assurant une rentabilité économique aux compagnies d'assurance via lesquelles NayaJeevan propose le programme de santé.
Modèle économique :entreprise sociale sans but lucratif. NayaJeevan se finance en partie par une commission prise sur la vente des programmes de santé.
Descriptif :
NayaJeevan est une entreprise sociale créée en 2009 dont l'objectif est de donner accès à une assurance santé,pour un prix abordable, aux travailleurs pauvres du Pakistanet à leurs familles. Elle met en place pour cela **des partenariats à la fois avec les grandes compagnies d'assurances.** A l'instar du modèle BoP, NayaJeevanpointe l'intérêt de la base de la pyramide et propose aux grandes compagnies d'assurance un programme santé à destination des individus à faibles revenus, population nombreuse et jusqu'alors non couverte, présentant donc de nouveaux débouchés. Elle démarche ensuite **degrandes entreprises**pour qu'elles financent tout au long de leur chaîne d'approvisionnement et de leur chaîne de valeur, 80 à 90 % des deux dollars en moyenne que coûte le programme santé NayaJeevan, et ce, pour les employés, petits entrepreneurs, petits fournisseurs, distributeurs, revendeurs, micro-revendeurs, etc… et leurs familles.Les entreprises ont un **intérêt à la fois social et financier** à y adhérer, ainsi un seul jour d'absence d'un employé coûte en général plus cher à l'entreprise que le coût annuel de l'assurance maladie.
Le programme santé propose à ses membres non seulement une priseen charge financière des soins, mais également des services que ne proposent pas les assurances traditionnelles. Il s'agit par exemple d'une *hotline*

médicale 7j/7 et 24h/24, donnant la possibilité aux bénéficiaires d'appeler et de parler à un médecin à tout moment etpour n'importe quelle consultation. Le programme inclut aussi un examen de santé annuel, un fonds de secours en cas de conditions inassurables et une gamme d'activités communautaires d'éducation à la santé, sponsorisés par des entreprises pharmaceutiques ou liées à la santé.
Un des principaux défis auquel fait face NayaJeevan est un « défi de mentalités», lié à une vision très aristocratique et féodale de la société qui perdure et voit dans l'action de cette entreprise sociale une remise en cause du système de domination. Par ailleurs, l'organisation rencontre des difficultés à recruter sur du long terme des personnes qualifiées à un prix abordable, ces derniers étant attirés après quelques années par les grandes entreprises proposant des salaires auxquels NayaJeevan ne peut pas faire compétition.

Impact(s) :
Trois ans après le lancement, le programme santé NayaJeevan compte 42 000 bénéficiaires.

En savoir plus : www.njfk.org/