

---

# Annexe 1

---

## Présentation des prestataires de micro-assurance

---

### **Activists for Social Alternatives (ASA)**

#### *Institutions de micro-finance et de micro-assurance : témoignages d'Inde*

James Roth, Craig Churchill, Gabriele Ramm et Namerta, septembre 2005, étude de cas n° 15

Fondée en 1986, ASA intervient dans l'État indien du Tamil Nadu, en proposant un micro-crédit et un éventail de services non-financiers à ses clients. L'achat d'une assurance est étroitement lié au fait d'emprunter à l'organisme, qui a déboursé environ 55 000 prêts en 2004. Bien qu'elle ait testé l'auto-assurance, ASA travaille maintenant avec des compagnies d'assurance privées qui supportent tous les risques de son produit d'assurance-vie. Elle dispose aussi d'une licence pour endosser la fonction d'agent pour une compagnie d'assurance afin de vendre des produits différents, mais se concentre toujours sur la satisfaction des besoins des groupes à faible revenu. Sept employés sont impliqués dans ses opérations d'assurance à temps plein.

### **AIG Ouganda**

#### *AIG Ouganda : un membre de l'American International Group of companies*

Michael J. McCord, Felipe Botero et Janet S. McCord, avril 2005, étude de cas n° 9

AIG Ouganda, une compagnie d'assurance à but lucratif privée, fait partie de l'un des plus grands groupes d'assurance au monde. L'institution a lancé son premier produit de micro-assurance en 1997 en Ouganda, après avoir été approchée par FINCA Ouganda, une IMF. Depuis, elle a étendu ses opérations de micro-assurance à 26 IMF, dont une en Tanzanie et une au Malawi. Elle offre une police collective contre les accidents personnels couvrant l'invalidité, le décès accidentel et une assurance-vie de crédit. En 2003, AIG Ouganda couvrait 1,6 million de personnes : les emprunteurs des IMF et les membres de leurs familles. La compagnie utilise un modèle partenaire-agent

pour ses opérations de micro-assurance et toutes les IMF (sauf une) rendent l'assurance obligatoire pour leurs emprunteurs.

### **All Lanka Mutual Assurance Organization (ALMAO)**

*ALMAO et YASIRU, Sri Lanka*

Sven Enarsson et Kjell Wirén, octobre 2005, étude de cas n° 22

All Lanka Mutual Insurance Organization (ALMAO) a reçu une licence en tant que compagnie d'assurance-vie en 2002. En 2005, ALMAO a également obtenu une licence pour proposer des produits d'assurance généraux. La compagnie offre actuellement des produits de micro-assurance pour la protection des prêts, micro-assurance accidents et vie à long terme. La compagnie est liée au mouvement Sanasa, un réseau d'associations d'épargne et de crédit présent dans tout le Sri Lanka. Le prédécesseur d'ALMAO a été créé en 1991 afin de fournir aux populations pauvres une couverture pour toute une série de risques. Depuis son enregistrement comme compagnie d'assurance, le portefeuille de produits d'ALMAO a changé de façon considérable et ses plus vieux produits sont peu à peu éliminés. Ces produits anciens incluaient également une assurance pour l'invalidité, l'hospitalisation, le décès et une épargne assurance-vie couvrant 47 000 personnes. Ses nouveaux produits mixtes n'ont pas encore rencontré un franc succès.

### **Association d'Entraide des Femmes (AssEF)**

*AssEF, Bénin*

Olivier Louis dit Guérin, décembre 2005, étude de cas n° 20

L'Association d'Entraide des Femmes (AssEF), une coopérative de micro-finance, a été créée en 1999 pour aider les femmes disposant d'un faible revenu dans les quartiers défavorisés de la capitale et de ses alentours. AssEF consiste en quelque 130 fonds et associations d'épargne et de crédit. Son produit d'assurance maladie comptait 2 300 bénéficiaires à la fin de l'année 2004. La plupart des clients d'AssEF exercent une activité dans la vente de produits, la restauration, le commerce des aliments de base, la vente de textile et de bijoux, et l'artisanat. Son produit de micro-assurance maladie facultatif est uniquement disponible pour les membres et comprend des prestations pour l'hospitalisation et les consultations externes. Les services peuvent être accessibles chez les prestataires de soins de santé sous contrat et un ticket modérateur existe pour tous les services. L'assurance est fournie en interne avec l'assistance technique du programme de l'OIT/STEP.

**Comité pour le développement rural du Bangladesh (BRAC) *Micro-assurance maladie : une étude comparative de trois exemples au Bangladesh***

Mosleh U Ahmed, Syed Khairul Islam, Md. Abul Quashem et Nabil Ahmed, septembre 2005, étude de cas n° 13

BRAC offre une assurance maladie aux populations rurales pauvres depuis 2001, année durant laquelle il a lancé le projet de Micro-assurance maladie pour les femmes pauvres en milieu rural au Bangladesh (MHIB). Le système opère dans 98 sous-districts et plus de 12 000 familles y adhéraient en 2004. Il offre trois produits d'assurance : une assurance générale annuelle, une assurance ciblant les femmes enceintes et un produit destiné aux enfants scolarisés. Les soins de santé sont principalement fournis par le biais du réseau des travailleurs de la santé communautaire, des auxiliaires médicaux et des infrastructures cliniques de l'ONG mère, avec des transferts vers d'autres prestataires quand les cas dépassent la capacité du réseau. Les titulaires de contrats doivent payer des tickets modérateurs, mais les personnes « ultra-pauvres » sont dispensées de payer la prime pour l'assurance générale.

**Bienestar Magisterial (BM)**

*Micro-assurance maladie : une comparaison de quatre systèmes publics, Amérique latine*

Jens Holst, novembre 2005, étude de cas n° 18

Bienestar Magisterial est un système d'assurance maladie obligatoire au Salvador pour les enseignants à temps plein figurant sur la liste du personnel du Ministère de l'Éducation, et pour leurs familles. Créé en 1969, le système couvrait environ 75 000 personnes en 2003. Le paquet de prestations inclut les soins de santé primaires, les consultations externes spécialisées, les soins pour les patients en interne par le biais de soins d'urgence et spécialisés. Les soins de santé sont fournis par environ 100 médecins de famille qui orientent les membres au sein du système si des soins plus spécialisés sont nécessaires. Les médecins et les infrastructures sont sous contrat avec le programme pour fournir des soins. L'indemnisation du prestataire est basée sur plusieurs systèmes différents tels que des honoraires pour groupe de diagnostic et des honoraires à la journée. Le financement du système provient des contributions de revenu directes. Il n'y a pas de ticket modérateur.

**CARD Mutual Benefit Association (MBA)**

*CARD MBA, les Philippines*

Michael J. McCord et Grzegorz Buczkowski, décembre 2004, étude de cas n° 4  
CARD MBA est une institution d'assurance qui a débuté ses opérations en

1999. Elle intervient dans trois régions du pays et offre une assurance-vie, ainsi qu'une assurance-vie de crédit et une assurance invalidité intégrées, de même qu'un fonds de prévoyance pour l'épargne à long terme qui ne présente pas d'élément de mise en commun des risques. En 2003, environ 580 000 vies étaient assurées par ce système. CARD MBA est l'un des trois organismes apparentés dont l'objectif est d'améliorer la qualité de vie des femmes pauvres, en particulier celles qui résident en milieu rural. Elle fournit une assurance aux personnes qui empruntent auprès de la CARD Bank, pour lesquelles la couverture est obligatoire. La distribution des ventes, la collecte des primes et le paiement des indemnités sont externalisés vers les organismes apparentés en échange d'une cotisation.

### **Christian Enterprise Trust Zambia (CETZAM)<sup>1</sup>**

#### *Assistance technique pour la promotion de la micro-assurance : l'expérience d'Opportunity International*

Richard Leftley, juin 2005, étude de cas n° 11

CETZAM est une ONG de micro-finance créée en 1995 pour combattre la pauvreté par le biais du développement de micro-entreprises. L'ONG offrait au départ un produit d'assurance-vie de crédit et propose également maintenant une assurance obsèques et de biens. Environ 5 000 personnes en 2004 avaient souscrit ses produits de micro-assurance. CETZAM intervient comme agent d'une compagnie d'assurance du secteur privé. Les produits d'assurance obsèques et d'assurance-vie de crédit sont obligatoires pour les personnes empruntant à cet organisme.

### **Columna**

#### *Columna, Guatemala*

Carlos Herrera et Bernardo Miranda, décembre 2004, étude de cas n° 5

Columna, une compagnie d'assurance fondée au Guatemala en 1993, intervient principalement par le biais des coopératives et des unions de crédit du pays pour servir les personnes travaillant à leur compte au sein de l'économie informelle. Son prédécesseur était le système d'assurance-vie de la Fédération nationale des unions de crédit guatémaltèque, qui a été créé en 1970. La majorité des clients de Columna provient de ses coopératives et unions de crédit affiliées, mais certains clients adhèrent individuellement ou par le biais d'ONG partenaires. Même si Columna comptait plus de 500 000 clients en

<sup>1</sup> CETZAM est également évoquée sous Madison Insurance, Zambie, étude de cas n° 10 par Lemmy Manje.

2003, et offre une gamme de produits variés, de l'assurance automobile à l'assurance contre l'agression, seuls certains produits peuvent être considérés comme de la micro-assurance. Il s'agit des produits suivants : les plans d'assurance vie-épargne et les plans d'assurance-vie de crédit qui sont obligatoires pour les personnes empruntant aux coopératives/unions de crédit partenaires de Columna, et un produit d'assurance-vie facultatif qui offre des prestations dans le cas d'un décès ou d'une invalidité.

### **Coordination Régionale de Mutuelles de Santé de Thiès (CRMST)**

#### *Assurance mutuelle santé, CRMST, Sénégal*

Klaus Fischer, Ibrahim Hathie, Issa Sissouma, septembre 2006, étude de cas n° 24

La Coordination de Thiès est une association de 39 organismes de mutuelle santé, comptant environ 75 000 bénéficiaires à la fin de l'année 2005 (jusqu'à environ 70 000 l'année précédente), couvrant toutes les pathologies touchant les personnes dans les établissements de santé publiques. À la fin des années 1980, Thiès était le berceau du mouvement actuel des MHO qui se développe aujourd'hui rapidement en Afrique de l'Ouest, et qui comprend des centaines de systèmes. Les MHO sont des entités indépendantes supportant le risque, dont la plupart sont basées dans les zones rurales. La Coordination joue un rôle important dans l'apport de soutien aux MHO, agissant comme intermédiaire entre les MHO et d'autres intervenants, aidant au développement de nouveaux MHO et signant des contrats avec des prestataires de santé. Elle tombe sous le coup de la loi des associations qui reconnaît la forme d'« *union régionale* », ce qui correspond à la structure de la Coordination.

### **Delta Life**

#### *Delta Life, Bangladesh*

Michael J. McCord et Craig Churchill, février 2005, étude de cas n° 7

Delta Life est une compagnie d'assurance créée en 1986. Elle a commencé à offrir des produits d'assurance pour les groupes à haut et moyen revenus, puis, s'inspirant de la Grameen Bank, a lancé un produit de micro-assurance facultatif visant les personnes à faible revenu de l'économie informelle en 1988. Elle offre actuellement une gamme de produits mixtes, et comptait 859 000 titulaires de contrats à faible revenu en 2002. Certains groupes professionnels sont exclus de l'achat de certains produits et la plupart de ses clients de micro-assurance vivent en milieu rural.

## **La Equidad Seguros**

### *La Equidad Seguros, Colombie*

Gloria Almeyda et Francisco de Paula Jaramillo, septembre 2005, étude de cas n° 12

La Equidad Seguros, établie en Colombie en 1970, offre une variété de produits d'assurance pour les besoins des institutions et des particuliers ; elle cible également les groupes à faible revenu. Elle s'est associée et est principalement détenue par des coopératives à travers le pays. Parmi ses nombreux produits, deux produits collectifs peuvent être considérés comme de la micro-assurance. Ces deux produits couvrent le décès et l'invalidité et sont distribués par les organismes partenaires de La Equidad Seguros. L'un de ces produits est uniquement disponible pour les clients d'une institution de micro-finance, Women's World Foundation (WWF). WWF agit comme agent, responsable du marketing, de la collecte des primes et du traitement des déclarations de sinistre. L'autre produit est similaire, et vise les coopératives partenaires de La Equidad. On comptait environ 30 000 titulaires de contrats de micro-assurance en 2004, dont la plupart possédaient des micro-entreprises informelles ou étaient des travailleurs peu rémunérés.

## **FINCA Ouganda**

### *AIG Ouganda : un membre de l'American International Group of companies*

Michael J. McCord, Felipe Botero et Janet S. McCord, avril 2005, étude de cas n° 9

L'attention concernant le partenariat initial entre FINCA Ouganda, anciennement ONG de micro-finance (maintenant institution financière réglementée), et AIG Ouganda a servi à lancer le modèle partenaire-agent comme un moyen efficace et potentiellement rentable de distribuer de l'assurance au marché des personnes à faible revenu. Même si, en 2003, 26 IMF possédaient des polices collectives avec AIG Ouganda couvrant 1,6 vie, FINCA était le moteur initial de la conception produit et des améliorations.

## **Grameen Kalyan (GK)**

### *Micro-assurance maladie : une étude comparative de trois exemples au Bangladesh*

Mosleh U Ahmed, Syed Khairul Islam, Md. Abul Quashem et Nabil Ahmed, septembre 2005, étude de cas n° 13

Le système d'assurance maladie de Grameen Kalyan a été créé en 1996. Environ 58 000 familles, dont la majorité était des membres de la Grameen Bank, ont acheté une assurance en 2004. Le système offre un produit annuel couvrant les services de santé curatifs et préventifs. Les soins de santé sont fournis grâce aux 28 cliniques et aux travailleurs de la santé communautaire du programme dans huit districts. Chaque clinique est composée d'une équipe d'environ 10 employés. Il y a des tickets modérateurs pour tous les services sauf pour les services préventifs, les services du planning familial et de l'éducation à la santé, qui sont fournis par les travailleurs de la santé communautaire.

### **Fédération internationale des coopératives et mutuelles d'assurance (ICMIF)**

#### *Des leçons durement apprises*

Fédération internationale des coopératives et mutuelles d'assurance (ICMIF), janvier 2005, étude de cas n° 6

L'ICMIF est une association internationale d'assureurs agissant selon les principes du mouvement coopératif et de la mutualité démocratique. Créée en 1992, l'ICMIF compte maintenant 141 membres dans 67 pays, comprenant plus de 300 compagnies d'assurance. Les services principaux fournis aux membres par l'ICMIF sont la réassurance, le développement, la connaissance du marché, l'investissement, la conférence globale bisannuelle et la formation. Cette étude de cas examine les expériences de neuf membres (ou anciens membres) anonymes qui ont rencontré de sérieux problèmes au fil des années. En analysant leurs expériences, l'étude crée un cadre pour les vulnérabilités d'un assureur. Même si les compagnies ne peuvent pas être à proprement parler appelées des micro-assureurs, les leçons qu'elles ont apprises sont applicables à l'extension de l'assurance aux marchés des personnes à faible revenu.

### **Karuna Trust**

#### *Karuna Trust, Karnataka, Inde*

Ralf Radermacher, Olga van Putten-Rademaker, Verena Müller, Natasha Wig et David Dror, novembre 2005, étude de cas n° 19

Créée en 1987, Karuna Trust est une ONG aux objectifs multiples, dédiée au développement rural et à la santé rurale dans l'État indien de Karnataka. L'ONG a lancé un programme pilote d'assurance maladie en 2002 pour compléter le système de santé publique. Son produit d'assurance maladie intégré offre des prestations pour le transport vers un établissement de santé, pour les médicaments durant l'hospitalisation, la perte de revenus consécutive à l'hospitalisation et le rétablissement postopératoire. Plus de 61 000 personnes

ont été couvertes en 2004, même si l'organisme a connu une baisse significative l'année suivante. La prime pour le produit était, à l'origine, complètement financée (par le PNUD), mais de nombreux clients étaient moins enclins à acheter l'assurance lorsqu'ils devaient vraiment la payer. Le produit est offert en partenariat avec une compagnie d'assurance publique.

### **Madison Insurance**

#### *Madison Insurance, Zambie*

Lemmy Manje, mai 2005, étude de cas n° 10

Madison Insurance a commencé à offrir des produits de micro-assurance en 2000 en partenariat avec des institutions de micro-finance. En 2003, on comptait plus de 30 000 adhérents à ses produits d'assurance-vie de crédit et d'assurance obsèques collectifs. L'achat de polices d'assurance est obligatoire pour les personnes qui empruntent à ces institutions financières partenaires.

### **MAFUCECTO**

#### *MAFUCECTO, Togo*

Catherine Tremblay, Marisol Quirion, Suzanne Langlois et Frank Klutsé, octobre 2006, étude de cas n° 25

Bien qu'initialement créé en 1989 par le réseau d'unions de crédit (FUCEC) pour fournir des produits d'assurance-vie personnalisés par le biais des coopératives du réseau, MAFUCECTO a au départ rencontré des problèmes car les unions de crédit trouvaient la couverture trop chère. En 2003, le désir d'améliorer les services et la satisfaction des partenaires a conduit le réseau à complètement réorganiser MAFUCECTO et à introduire de nouvelles procédures et de nouveaux produits, à l'aide du financement et de l'assistance technique d'entités internationales. Le but du projet était de créer une compagnie d'assurance pour la sous-région afin de fournir des produits d'assurance communs pour les six réseaux d'unions de crédit. Pour le moment, cependant, seule l'assurance-vie liée aux prêts est offerte par un réseau.

### **Union des coopératives d'épargne et de crédit du Malawi (MUSCCO)**

#### *MUSCCO, Union des coopératives d'épargne et de crédit du Malawi*

Sven Enarsson et Kjell Wirén, mars 2005, étude de cas n° 8

Créée en 1980, MUSCCO est une fédération qui répond aux besoins de ses coopératives d'épargne et de crédit membres. À son apogée en 2000, MUSCCO travaillait avec 111 coopératives et 66 000 membres. Elle offre des produits de micro-assurance d'assurance vie-épargne et d'assurance-vie de crédit

et comptait 56 000 assurés en 2003. Les unions de crédit de MUSCCO ciblent les groupes à faible revenu, les petits agriculteurs et les employés du gouvernement. Ses produits sont exclusivement disponibles pour les membres de ses partenaires coopératifs et sont également obligatoires pour eux. Certaines des opérations d'assurance sont effectuées par les coopératives partenaires, mais les risques sont gérés en interne par la fédération.

### **Opportunity International (OI)**

#### *Assistance technique pour la promotion de la micro-assurance : l'expérience d'Opportunity International*

Richard Leftley, juin 2005, étude de cas n° 11

Opportunity International, une ONG internationale créée en 1971, est au service de plus de 800 000 emprunteurs à travers le monde. Sa mission est de fournir des opportunités aux personnes subissant la pauvreté chronique afin de transformer leurs vies en créant des emplois, en encourageant les petites activités commerciales et en renforçant les communautés. Elle travaille avec des banques et des OGN IMF dans 30 pays. Suite à la demande des clients, l'organisme fournit une assistance technique depuis 2002 pour développer les produits de micro-assurance. Même si l'OI a débuté ses activités de micro-assurance en Afrique, elle se développe maintenant dans d'autres endroits du monde. En 2005, les partenaires d'Opportunity couvraient approximativement 2 700 000 personnes à faible revenu. Récemment, l'ONG a créé la « Micro Insurance Agency » comme courtier en assurance au service des populations pauvres.

### **Pulse Holdings Ltd.**

#### *Madison Insurance, Zambia*

Lemmy Manje, mai 2005, étude de cas n° 10

Pulse est une IMF qui a commencé, en 1995, avec le soutien de CARE International, à s'intéresser à la pauvreté urbaine en fournissant un micro-crédit. En 2001, elle a été intégrée comme organisme indépendant, Pulse Holdings Limited. Elle offre deux types de prêts commerciaux et deux produits d'urgence. Elle est située dans la capitale et comptait environ 2 000 clients en 2004. Elle offre de la micro-assurance en partenariat avec Madison Insurance mais, au lieu de prendre une commission, Pulse dispose d'un accord de participation aux bénéfices conclu avec l'assureur.

**Seguro Basico de Salud (SBS)**

*Micro-assurance maladie : une comparaison de quatre systèmes publics, Amérique latine*

Jens Holst, novembre 2005, étude de cas n° 18

Seguro Basico de Salud était un système d'assurance maladie public en Bolivie, créé en 1999. Il visait les populations pauvres urbaines et non-urbaines et le paquet de prestations était dédié aux femmes enceintes, aux enfants de moins de cinq ans et aux personnes atteintes de maladies transmissibles. Les services de santé étaient fournis principalement par le biais d'établissements de santé publics. Le financement du programme était basé sur les impôts avec des suppléments pour certains programmes, et il n'y avait pas de tickets modérateurs pour les utilisateurs. Les prestataires de santé étaient payés par les gouvernements municipaux selon un programme de rémunération basé sur les frais de service. En 2003, Seguro Basico de Salud a fusionné avec Seguro Universal Materno Infantil.

**Seguro Integral (SI)**

*Micro-assurance maladie : une comparaison de quatre systèmes publics, Amérique latine*

Jens Holst, novembre 2005, étude de cas n° 18

Seguro Integral est un système d'assurance maladie public au Paraguay qui a été créé en 2002. La couverture sera finalement étendue à toutes les régions et à tous les groupes de population, mais visera plus particulièrement les femmes en âge de donner naissance et les enfants de moins de cinq ans dans la région de Caazapá. Depuis 2004, les bénéficiaires ont obtenu des soins de santé chez les principaux prestataires du système de santé publique. Il existe un système de recommandation pour accéder aux soins de niveaux secondaire et tertiaire. Le financement du programme est censé provenir du Ministère de la Santé, du gouvernement territorial et du gouvernement municipal, mais également des contributions mensuelles des adhérents. Il n'y a pas de ticket modérateur.

**Seguro Materno-Infantil (SMI)**

*Micro-assurance maladie : une comparaison de quatre systèmes publics, Amérique latine*

Jens Holst, novembre 2005, étude de cas n° 18

Seguro Materno-Infantil, créé en 1998, était un système d'assurance maladie public au Pérou ciblant les besoins de santé des femmes enceintes, des jeunes

mamans et des enfants de moins de cinq ans. Le système a fusionné avec Seguro Integral de Salud en 2001, qui répond aux besoins d'un plus large public. Seguro Materno-Infantil a été conçu pour lutter contre certaines des causes de mortalité les plus importantes. À son apogée en 2001, le programme couvrait 22 districts de santé et il comptait environ 350 000 bénéficiaires. Les services de santé étaient fournis par des prestataires publics (allant des centres de soins aux hôpitaux), où les membres étaient inscrits. Le financement du programme était au départ basé sur les impôts. Cependant, au moment de l'inscription, les membres devaient payer une cotisation, bien qu'une grande proportion des membres en était exempte. Le paiement des prestataires était basé sur un système de frais de service avec des limites de fréquence d'utilisation. Il n'y avait pas de ticket modérateur.

### **ServiPerú**

#### *ServiPerú, Pérou*

Máximo U. Rodríguez et Bernardo Miranda, janvier 2004, étude de cas n° 1

À la suite des changements relatifs aux réglementations et au marché au début des années 1990, l'assureur coopératif SEGUROSCOOP n'était plus en mesure de conserver sa licence. En 1994, il s'est finalement recréé sous le nom de ServiPerú, un courtier en assurance et prestataire de services qui sert de lien entre les coopératives et les compagnies d'assurance. Il offre un produit d'assurance obsèques et d'assurance maladie intégré et comptait environ 94 000 bénéficiaires en 2003. Des tickets modérateurs existent pour toutes les prestations de santé couvertes. En plus du produit de micro-assurance intégré, ServiPerú offre des services en assurance automobile, en assurance-vie de crédit et en assurance vie-épargne.

### **Shepherd *Institutions de micro-finance et de micro-assurance : témoignages d'Inde***

James Roth, Craig Churchill, Gabriele Ramm et Namerta, septembre 2005, étude de cas n° 15

Shepherd, une ONG indienne, a été créée en 1995 et intervient dans l'État du Tamil Nadu. Il s'agit d'un réseau de groupes d'entraide qui agit comme facilitateur ou intermédiaire entre les groupes et les institutions formelles (comme les banques par exemple). Elle proposait trois produits d'assurance-vie, mais également des produits d'assurance maladie, d'assurance des actifs, d'assurance pour le décès accidentel et d'assurance pour le bétail, et comptait environ 15 000 bénéficiaires en 2004. Suivant un modèle partenaire-agent, Shepherd est liée à deux compagnies d'assurance publiques, qui supportent tous les risques des produits.

**Society for Social Services (SSS)*****Micro-assurance maladie : une étude comparative de trois exemples au Bangladesh***

Mosleh U Ahmed, Syed Khairul Islam, Md. Abul Quashem et Nabil Ahmed, septembre 2005, étude de cas n° 13

Society for Social Services est une ONG aux objectifs multiples qui fournit du micro-crédit et une gamme de services sociaux. Son système d'assurance maladie, créé en 1996, est au service de six sous-districts et environ 27 000 familles y adhéraient en 2004. Il offre un produit d'assurance annuel pour les services de soins curatifs. L'inscription au système est obligatoire pour les personnes empruntant à l'ONG. Les soins de santé sont fournis par SSS par le biais d'un hôpital urbain, de 16 cliniques rurales et de travailleurs de santé. Il y a des tickets modérateurs pour certains services mais des prises en charge intégrales sont possibles pour les personnes « ultra-pauvres ». Les services sont fournis par des travailleurs de la santé communautaire, des sages-femmes traditionnelles et des professionnels médicaux qualifiés qui sont basés dans l'hôpital urbain mais qui se déplacent dans les cliniques de temps en temps.

**Spandana*****Institutions de micro-finance et de micro-assurance : témoignages d'Inde***

James Roth, Craig Churchill, Gabriele Ramm et Namerta, septembre 2005, étude de cas n° 15

Spandana est une ONG indienne constituée en 1992. Elle intervient dans la municipalité de Guntur, entre autres, et offre un micro-crédit, qui suivait à l'origine le modèle de Grameen mais a développé ensuite son modèle d'offre de crédits. Elle a offert ses premiers produits de micro-assurance en 1998. En 1994, elle offrait un produit d'assurance intégré couvrant l'assurance-vie de crédit, le décès de l'époux/se, et la perte limitée d'actifs. Le décès et la destruction provoqués par des catastrophes naturelles ou des épidémies étaient exclus de la couverture. Le produit était obligatoire pour les personnes qui empruntaient à Spandana et comptait environ 390 000 titulaires de contrats en 2004. Son système d'auto-assurance n'était pas réglementé.

**Le Mutual Assistance Fund de Tao Yeu May (TYM)*****Mutual Assistance Fund de TYM, Vietnam***

Nhu-An Tran et Tan See Yun, juin 2004, étude de cas n° 3

Le Mutual Assistance Fund de Tao Yeu May est un projet de duplication de Grameen qui a été lancé en 1993 par l'Union des femmes vietnamiennes. Il

intervient principalement dans les provinces du nord. Son activité centrale est le micro-crédit pour les femmes, et il offre un produit intégré d'assurance obsèques, invalidité, maladie, et d'assurance-vie de crédit depuis 1996. Environ 68 000 personnes (emprunteurs/ses et époux/ses) étaient assurées avec TYM en 2004. Le programme de micro-assurance de TYM, opérant selon une base d'auto-assurance, vise à fournir un soutien financier en temps de crise ; cependant, il n'est pas prévu pour couvrir toutes les dépenses associées à la crise.

### **Tata-AIG Life Insurance Company**

#### *Tata-AIG Life Insurance Company Ltd., Inde*

James Roth et Vijay Athreye, septembre 2005, étude de cas n° 14

Tata-AIG est une compagnie d'assurance à but lucratif privée, organisée comme une coentreprise entre un vaste conglomérat indien et l'American International Group. La compagnie a commencé ses opérations de micro-assurance en 2001 pour se conformer aux réglementations d'assurance indiennes, et offre maintenant trois assurance-vie et produits d'épargne facultatifs par le biais d'ONG et de micro-agents partenaires. On comptait plus de 13 000 titulaires de contrats de micro-assurance en 2005. Tata-AIG a collaboré avec plus de 50 ONG et la plupart des ventes et du service après-vente s'effectue par leur biais, directement ou indirectement. Dans son modèle micro-agent, Tata-AIG obtient des recommandations des ONG sur les membres de la communauté qui pourraient être de bons agents pour les polices de micro-assurance (micro-agents). L'ONG assiste alors les agents en leur offrant un soutien administratif et une formation. Les produits pour les personnes à faible revenu des milieux ruraux sont facultatifs.

### **Taytay Sa Kauswagan (TSKI)**

#### *Assistance technique pour la promotion de la micro-assurance : l'expérience d'Opportunity International*

Richard Leftley, juin 2005, étude de cas n° 11

Taytay Sa Kauswagan est une ONG de micro-finance créée en 1986. L'organisme offre actuellement une assurance-vie et une assurance-vie de crédit obligatoires pour tous les emprunteurs pour le compte d'une compagnie d'assurance locale. Environ 900 000 personnes étaient couvertes en 2005.

### **TUW SKOK**

#### *TUW SKOK, Pologne*

Craig Churchill et Terry Pepler, mai 2004, étude de cas n° 2

TUW SKOK est le principal prestataire d'assurance des unions de crédit en Pologne. Son prédécesseur a été créé en 1993 et TUW SKOK a commencé ses opérations en 1998. Il offre un produit d'assurance des biens, un produit d'achèvement d'épargne et trois produits pour l'invalidité ou le décès accidentel qui peuvent être considérés comme de la micro-assurance. Il comptait environ 93 000 titulaires de contrats à faible revenu et un nombre total d'environ 925 000 membres en 2003. Tous les produits de micro-assurance de TUW SKOK sont vendus comme assurance collective. L'organisme externalise de nombreuses activités telles que les ventes et les services actuariels, qui sont effectués par les unions de crédit. En outre, l'organisme offre également une gamme de produits d'assurance pour les unions de crédit elles-mêmes, incluant une assurance-dépôts.

### **Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière (UMSGF)**

#### *L'Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière, Guinée*

Bruno Gautier, Allan Boutbien et Bruno Galland, octobre 2005, étude de cas n° 17

L'Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière est un réseau d'organismes de mutuelle santé. Établi en 1999, le réseau fournit une représentation pour les MHO en relations avec leurs divers partenaires. Les MHO offrent des produits d'assurance maladie couvrant environ 14 000 personnes en 2005. Le produit vise les groupes à faible revenu dans les zones rurales et urbaines. L'assurance offerte par les MHO a tendance à couvrir les coûts de transport vers les hôpitaux, les soins pour les patients hospitalisés et même pour les patients en traitement ambulatoire dans certains paquets. Les services de santé couverts sont fournis uniquement dans les établissements de santé publics.

### **Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM)**

#### *L'Union Technique de la Mutualité Malienne, Mali*

Klaus Fischer, Issa Sissouma, Ibrahima Hathie, août 2006, étude de cas n° 23

L'Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM), un organe centralisé des MHO, a été créée en 1998 avec le soutien de la Mutualité Française. 32 MHO sont affiliés à l'UTM, couvrant approximativement 40 000 personnes. Les prestations d'assurance couvrent typiquement entre 60 et 75 % des cotisations des utilisateurs requises pour obtenir l'accès aux services offerts dans les établissements de santé publics. De plus, l'UTM a également conçu un produit de micro-assurance maladie standard qu'elle gère. Les MHO ont la possibilité d'offrir un produit d'assurance maladie standard ou des produits plus personnalisés. Chaque MHO est légalement reconnu

comme *mutuelle*, une institution séparée détenue par ses membres. Les MHO sont les principaux prestataires d'assurance et porteurs de risques. L'UTM est enregistrée comme institution mutualiste de second rang, détenue par les MHO membres de premier niveau. L'UTM fournit un soutien aux MHO, agissant comme intermédiaire entre les MHO et d'autres intervenants, aidant au développement de nouveaux MHO, signant des contrats avec des prestataires de santé et développant de nouveaux produits. L'UTM a également une certaine fonction de surveillance des opérations des MHO individuels.

### **Vimo Self-Employed Women's Association (Vimo SEWA)**

#### *VimoSEWA, Inde*

Denis Garand, octobre 2005, étude de cas n° 16

La Self-Employed Women's Association est un syndicat indien pour les femmes travaillant à leur compte qui a été créé en 1972 dans l'État du Gujarat. L'organisme a instauré un département spécial pour l'assurance en 1992, VimoSEWA, qui endosse la fonction de courtier en assurance. VimoSEWA offre un produit facultatif avec des prestations pour la vie, la santé et les actifs, couvrant plus de 110 000 personnes en 2004. Le produit d'assurance offert par VimoSEWA a subi de nombreux changements et est maintenant proposé en partenariat avec deux compagnies d'assurance du secteur privé.

### **Yeshasvini Trust**

#### *Yeshasvini Trust, Karnataka, Inde*

Ralf Radermacher, Natasha Wig, Olga van Putten-Rademaker, Verena Müller et David Dror, novembre 2005, étude de cas n° 20

Yeshasvini Co-operative Farmers Health Care Trust est une fondation solidaire à Karnataka. Les activités de micro-assurance de Yeshasvini ont débuté en 2002 en collaboration avec les coopératives et les autorités publiques. La fondation offre une assurance maladie, couvrant approximativement 1,45 million de personnes en 2004. Les prestations sont essentiellement limitées à la chirurgie, mais incluent aussi les soins et les tests pour les patients en traitement ambulatoire dans certaines circonstances. Les prestations, fournies de façon non numéraire aux clients, peuvent uniquement être accessibles dans les hôpitaux partenaires agréés. La fondation externalise certaines activités vers des tiers opérateurs de services, mais gère le risque en interne. La distribution des produits s'effectue par le biais de coopératives locales.

**Yasiru Mutual Provident Fund (Yasiru)**

*ALMAO et YASIRU, Sri Lanka*

Sven Enarsson et Kjell Wirén, octobre 2005, étude de cas n° 22

Yasiru Mutual Provident Fund (Yasiru) est un prestataire de micro-assurance au Sri Lanka et a été enregistré comme société spéciale en 2000. Yasiru était initialement lié à l'ACCDC, un réseau d'organismes basés sur la communauté dans sept districts, mais le micro-assureur s'est maintenant associé à plusieurs autres ONG. Yasiru offre un produit de micro-assurance intégré pour l'hospitalisation, la vie, l'invalidité et l'accident, couvrant 24 000 personnes en 2004. Le produit de micro-assurance cible toute la famille, qui peut choisir entre cinq niveaux différents de couverture.



---

# Annexe 11

---

## À propos des auteurs

---

**Mosleh Uddin Ahmed** est comptable agréé au Royaume-Uni et consultant indépendant en micro-assurance et en paiement de primes des migrants. Mosleh jouit de plus de 15 ans d'expérience dans la micro-finance au Bangladesh, en Inde, au Pakistan, au Népal et au Sri Lanka. Il a travaillé avec Gono-Grameen Bima de Delta Life Insurance au Bangladesh comme directeur général adjoint et comme contrôleur financier pour le Programme du Secteur de l'Emploi Rural (RESP) au Bangladesh, un programme de réduction de la pauvreté créé par SIDA. Il est actuellement PDG du Microinsurance Research Centre, une organisation « à but non lucratif » basée au Royaume-Uni et au Bangladesh. Il est membre de UK All Party Parliamentary Group on Microfinance, London Microfinance Club et PlanetFinance UK.

**Gloria Almeyda** a débuté sa carrière internationale dans les unions de crédit (UC) avec CUNA Mutual en tant que stagiaire en provenance de l'Université EAFIT de son pays natal, la Colombie. Elle a ensuite rejoint les opérations techniques internationales de WOCCU et a travaillé en Amérique latine, en Asie et en Afrique. À son retour en Colombie, elle est devenue directrice générale d'EDUCONAL, la société technique de la fédération d'UC nationale colombienne. Elle a également dirigé le programme de micro-entreprise de la Fundación para el Desarrollo Integral, et a collaboré avec d'autres institutions en faveur de la politique, la promotion et le développement liés à la micro-entreprise. Elle est actuellement coordinatrice régionale pour l'Amérique centrale/les Caraïbes et le Mexique, au CIED (Center for Inter-Cultural Education and Development) de l'Université de Georgetown.

**Felipe Botero** travaille dans l'industrie de l'assurance depuis plus de 20 ans. En tant que spécialiste des technologies de l'information, Felipe Botero a vu évoluer la technologie, de l'époque du traitement par lots pour le lendemain et des ordinateurs centraux, au monde d'aujourd'hui de traitement immédiat et de libre-service du client basé sur Internet. Au travers de sa carrière avec MetLife, dont le siège est à New York City, Felipe Botero a soutenu des systèmes relatifs aux rentes, à l'invalidité, à la santé et à la vie. Alors qu'il assistait au cours de MBA (maîtrise de gestion) spécialité finances à l'Université de New York, Felipe a commencé à s'intéresser à la micro-finance et s'est consacré au développement d'une application de micro-finance au sein de MetLife.

**Grzegorz Buczkowski** est président de TUV SKOK, une mutuelle d'assurance de dommages (depuis 1997), et TU SKOK Życie SA, une compagnie d'assurance-vie du système des unions de crédit polonaises (depuis 2003). Il possède 16 ans d'expérience avec les unions de crédit polonaises, et a débuté comme officier des relations extérieures auprès de la Fondation pour les unions de crédit polonaises. Il a passé cinq ans comme directeur général de TU SKOK Benefit SA, une compagnie d'assurance conjointe de CUNA Mutual Group et de la Fondation pour les unions de crédit polonaises. M. Buczkowski possède une maîtrise de lettres en littérature anglaise de l'Université de Gdansk, Pologne, et une maîtrise de gestion de l'Université de Gdansk et de Strathclyde, à Glasgow, Écosse. En 2001, il a reçu l'un des premiers prix des Jeunes professionnels des unions de crédit de WOCCU.

**Doubell Chamberlain** est à la tête de l'Access to Financial Services Practice (accès à la pratique des services financiers) de Genesis Analytics et possède une maîtrise d'économie (obtenue avec mention) de l'Université de Stellenbosch. Durant ces cinq dernières années, il a travaillé sur plusieurs projets liés au développement de stratégies d'extension des services financiers (notamment l'assurance) aux populations pauvres en Afrique du Sud et à l'examen et l'évaluation des impacts réglementaires sur diverses composantes des secteurs financiers et non-financiers. Il mène actuellement une étude dans plusieurs pays sur l'impact des législations d'Anti Money Laundering/Combating the Financing of Terrorism (AML/CFT) sur l'accès aux services financiers dans les pays en voie de développement, de même qu'une étude de l'IDRC sur le développement des principes de régulation de la micro-assurance.

**Arup Chatterjee** est directeur adjoint de l'Autorité de Promotion et de Réglementation des Assurances d'Inde et fait actuellement partie de la représentation nationale en tant que conseiller pour l'Association Internationale des Contrôleurs d'Assurance (IAIS), en Suisse. En plus d'un baccalauréat spécialisé en économie, il possède une maîtrise d'économie internationale et une maîtrise de commerce international. Il bénéficie d'une expérience dans le domaine des opérations commerciales clés en assurance alliée à des compétences en contrôle et réglementation de l'assurance. Cette combinaison peu commune lui a permis de se faire une bonne idée du développement et de la réglementation en matière d'assurance sur les marchés émergents.

**Craig Churchill** a rejoint le Programme Finance et Solidarité de l'OIT en 2001. Craig possède une expérience en micro-finance dans les pays développés et dans les pays en développement, en ayant précédemment travaillé pour Get Ahead Foundation en Afrique du Sud, ACCION International, le MicroFinance Network et Calmeadow. Dans son poste actuel, il se concentre essentiellement sur le rôle des services financiers que les populations pauvres peuvent utiliser pour gérer les risques et réduire leur vulnérabilité, notamment la micro-assurance. Il est président du Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance et sur les comités de rédaction du *Bulletin des micro-opérations bancaires* et du *Journal of Microfinance*. Craig a écrit et publié des dizaines d'articles, de documents et de monographies sur divers sujets de micro-finance dont la micro-assurance, la fidélité du client, la gestion et le développement organisationnels, la gouvernance, les méthodologies liées au prêt, et la réglementation et la surveillance.

**Monique Cohen** est la présidente de Microfinance Opportunities, un organisme à but non lucratif créé en 2002. Elle est experte reconnue en utilisation des services financiers par les populations pauvres et en évaluation des clients, y compris en études de marché et évaluation de l'impact sur la micro-finance. Monique Cohen a été la première à introduire l'éducation financière pour les personnes pauvres dans les pays en développement. Elle a conçu et dirigé le projet AIMS à USAID, Washington, où elle était conseillère technique principale au Bureau de développement des micro-entreprises, de 1994 à 2002. Elle a coécrit avec Jennefer Sebstad « Microfinance, risk management and poverty » (Micro-finance, gestion des risques et pauvreté), et « Reducing vulnerability: The demand for microinsurance » (Réduire la vulnérabilité : la demande de micro-assurance). Elle est à l'origine de nombreuses publications sur la micro-finance et a enseigné dans le cadre du Programme Boulder de Formation en Micro-finance. Monique Cohen possède un doctorat de l'Université de Clark au Massachusetts.

L'expérience de **David Dror** dans le domaine de la sécurité sociale remonte au milieu des années 1970 lorsqu'il était responsable de la négociation d'un contrat complet lié à la pension de retraite pour les employés du secteur privé en Israël et d'un système d'indexation des salaires au niveau national. Il a également occupé des postes clés au Conseil de l'Institut national d'assurance et a été délégué à la Conférence Internationale du Travail (Genève). De 1981 à 2003, David Dror a travaillé pour l'OIT. À partir de 1989, son travail s'est concentré sur l'assurance maladie appliquée, en tant que praticien puis en tant que chercheur, ce qui incluait le développement d'options innovantes en faveur des populations pauvres pour l'extension de l'assurance maladie dans les pays à faible revenu. Le concept « Social Re » qu'il a développé offre une nouvelle approche du financement viable de la santé communautaire. Diplômé d'un doctorat et d'un DBA, il enseigne, depuis qu'il a quitté l'OIT, dans deux universités, menant et supervisant des recherches, et surveillant la mise en application d'un soutien technique aux systèmes d'assurance maladie pour les populations pauvres en Inde, en Afrique du Sud et ailleurs.

**Iddo Dror** est candidat au doctorat à la Faculté des sciences économiques et sociales de l'Université de Genève, où il fait des recherches sur l'offre de la micro-assurance maladie dans les pays en développement. En plus de ses recherches, Iddo est activement impliqué dans le développement de compétences en gestion pour les organismes internationaux, notamment par le biais d'un programme de master innovant se spécialisant dans les organismes internationaux (cf. [www.iomba.ch](http://www.iomba.ch)), dont il a aidé à la création et qu'il coordonne toujours.

**Sven Enarsson** (licence d'économie à l'Université de Stockholm) a commencé à travailler dans la coopération au développement en 1970. Il travaille sur des projets en Afrique depuis 15 ans, en tant qu'agent de terrain, chef de projet et représentant régional du Centre coopératif suédois. Employé par le Centre coopératif suédois de 1986 à 2003, il a travaillé principalement au développement des coopératives d'épargne et de crédit urbaines et rurales en Afrique du Sud et de l'Est. Il a également soutenu les opérations bancaires coopératives au Kenya et a dernièrement été impliqué dans l'assurance et la finance coopératives. Sven travaille maintenant comme consultant.

**Klaus Fischer** est professeur de finance à l'Université de Laval, au Canada. Ses recherches se concentrent sur les institutions de finances, avec un intérêt particulier pour les intermédiaires financiers mutualistes, et pour la micro-finance et l'assurance dans les pays en développement. Il a réalisé des publications dans des journaux académiques et professionnels présentant des résultats de recherche appliquée et fondamentale. Parmi ses activités significatives récentes on note son rôle en tant que leader d'un projet de trois ans impliquant les chercheurs d'Amérique du Sud, d'Afrique et d'Asie, et son rôle comme chercheur en chef dans un effort de recherche d'équipe soutenu par la Banque Mondiale, tous deux en matière d'organismes de réseau et de réglementation et de surveillance des intermédiaires financiers mutualistes.

**Bénédicte Fonteneau** est sociologue et chercheuse senior à l'Université catholique de Louvain (Belgique). Ses domaines de recherche incluent les organismes à but non lucratif, les systèmes de micro-assurance, le VIH/SIDA, les organismes basés sur la communauté, et l'accès aux soins de santé et aux systèmes de santé. À l'aide des méthodes de recherche fondamentale et appliquée, elle examine l'émergence et les problèmes organisationnels des associations s'occupant des préoccupations liées à la santé (par ex. l'accès aux soins de santé, l'assurance maladie, la prévention et les soins) et leurs relations avec le secteur de la santé au niveau micro (prestataires de santé) et macro (autorités sanitaires). Elle porte un intérêt tout particulier à l'influence de la coopération internationale dans ce contexte. Ses recherches se concentrent sur l'Afrique de l'Ouest.

**Bruno Galland** est directeur de recherche au CIDR dans le domaine des systèmes de micro-assurance participatifs et de la performance des services de santé. Le CIDR est impliqué dans la conception, la mise en application et l'évaluation de programmes de micro-assurance maladie dans divers pays africains. En analysant et en documentant les expériences de ces programmes, le CIDR contribue à développer l'expertise et les compétences des acteurs locaux. Bruno Galland a publié divers guides et documents pratiques et a organisé une formation avec d'autres organismes, incluant le Ministère français des Affaires étrangères, GTZ, OIT/STEP et CGAP.

**Denis Garand** (FCIA, FSA) a travaillé pendant presque 20 ans pour une compagnie d'assurance coopérative canadienne en tant qu'actuaire du groupe, directeur marketing et vice-président de Group Insurance, et a joué le rôle de conseiller auprès d'assureurs coopératifs en voie de développement. Depuis 2001, Denis est consultant indépendant, et se concentre sur l'industrie de l'assurance collective canadienne et sur les programmes de micro-assurance internationaux. Les missions canadiennes incluent des études stratégiques, la gestion du capital, la formation, le développement produit, la tarification, les fusions, le lancement de la compagnie d'assurance et le développement de la première étude canadienne sur l'incidence de l'invalidité. Les missions internationales pour Bearing-Point, CGAP, OIT, GTZ, CCA et ICMIF sont menées en Inde, au Pakistan, au Népal, au Sri Lanka, au Bangladesh, aux Philippines, au Bénin, au Rwanda et à la Barbade et concernent tous les aspects de la micro-assurance.

**Christian Jacquier** (ingénieur et docteur) est le coordinateur du programme global de l'OIT « Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté » ([www.ilo.org/step](http://www.ilo.org/step)). En tant que spécialiste de l'extension de la protection sociale, Jacquier a aidé à lancer le concept de « micro-finance » en 1999 à travers un article dans la revue ISSA (Dror-Jacquier). Il est le coordinateur de l'Alliance Inter-

nationale pour l'Extension de la Protection Sociale, qui se compose de l'OIT, l'ISSA, l'ICMIF, l'AIM, l'ACI, l'IHCO et le WIEGO ([www.social-protection.org](http://www.social-protection.org)) et est membre du WIEGO, un réseau global de politique de recherche qui vise à améliorer le statut des travailleurs pauvres, surtout les femmes, dans l'économie informelle.

**Rüdiger Krech** (MPH, docteur) est président de la Section Protection Sociale à la GTZ. Il a rejoint la GTZ en 2003 et est affecté à plusieurs groupes de travail nationaux et internationaux sur la protection sociale, il est membre de la délégation allemande à la Commission Économique et Sociale des NU. Entre 1992 et 2003, il a travaillé au Bureau Régional de l'OMS pour l'Europe, où il a coordonné la stratégie européenne de l'OMS « La santé pour tous pour le XXI<sup>e</sup> siècle », et a été le point de convergence de l'OMS pour Europe on Ageing (vieillesse de l'Europe). Auparavant, il a travaillé en pédopsychiatrie avant d'occuper le poste de lecteur principal pour la santé dans le travail social dans un collège allemand. Dr Krech a une formation en sciences de l'éducation, médecine et santé publique.

**Richard Lacasse** est actuellement directeur des programmes pour l'Amérique latine et les Caraïbes à SOCODEVI, une ONG canadienne spécialisée dans le développement coopératif en Afrique, Asie et Amérique latine. Grâce à une maîtrise en gestion coopérative, Richard Lacasse a, durant ces 20 dernières années, développé une solide expérience dans la planification et la mise en pratique de programmes de développement ainsi que dans la construction de partenariats orientés vers la propriété locale et le développement économique. Il est reconnu pour son expertise dans le développement organisationnel coopératif, combinant les besoins d'une participation et d'une gouvernance démocratiques solides avec des activités économiques viables.

**Alexia Latortue** dirige le travail du CGAP sur l'amélioration de l'efficacité du financement de la micro-finance. Elle a dirigé Microfinance Donor Peer Reviews en 2002, et propose maintenant des services stratégiques et techniques aux agences de financement. Madame Latortue a consacré nombre d'écrits à l'efficacité des subventions dans la micro-finance. Elle est le point de convergence du Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance. Auparavant, Madame Latortue a travaillé avec Development Alternatives, Inc. Elle a passé trois ans à Haïti, dirigeant les services techniques d'institutions financières et travaillant sur les problèmes d'infrastructure industrielle. Alexia Latortue possède une maîtrise d'économie du développement de l'École Fletcher de lois et de diplomatie, de l'Université de Tufts. Elle parle couramment le français, le créole et l'allemand.

**Richard Lettley** a rejoint Opportunity International en 2002 en tant que responsable du développement de produits d'assurance, ayant précédemment travaillé en tant que courtier en réassurance pour Benfield Greig. Richard a été le premier à introduire des produits d'assurance dans le réseau d'Opportunity avec des résultats impressionnants : à la fin de l'année 2005, une gamme de produits d'assurance était disponible pour plus de 2,6 millions de clients d'Opportunity et de membres de leurs familles en Afrique, Asie et Amérique latine. En 2004, Richard est devenu vice-président de Planning & Operations et dirige une équipe de consultants spécialistes fournissant une assistance aux partenaires d'Opportunity dans 29 pays. Durant l'année 2005, Opportunity International a créé la Micro Insurance Agency pour fournir à un plus grand nombre de clients l'accès aux produits d'assurance ; en tant que président de l'agence, Richard a établi l'organisation et met en place sa direction stratégique.

**Dominic Liber** est l'un des directeurs de Quindiem Consulting et un actuaire qualifié qui possède de nombreuses années d'expérience dans la conception de produits d'assurance-vie, la gestion des risques, et les stratégies à destination des assureurs, réassureurs, entreprises, ONG, micro-prêteurs, organes industriels et autres sociétés de conseils. Il a largement participé au développement de solutions de risques pour les marchés des personnes à faible revenu, et dans le développement de modèles de tarification pour une gamme de risques liés aux soins de santé, à l'invalidité, à la vie et aux activités commerciales, incluant les risques liés au SIDA. Il est le président du Comité SIDA de la société actuarielle d'Afrique du Sud et l'auteur de plusieurs manuels et guides sur la gestion des risques dans la micro-finance et la micro-assurance.

**Roland Lindenthal** est actuellement en congé du Ministère allemand de la Coopération économique et du Développement (BMZ). De 2003 à 2005, il a été conseiller principal en politique sociale, emploi et politique du marché du travail pour le service de soutien des Nations unies pour le redressement

de l'Indonésie (UNSFIR). Avant cette affectation, il était président du Département de la Gouvernance du PNUD au Zimbabwe (2001–2002) et a été sous-chef de la Division NU au BMZ (1996–2000). De 1991 à 1996, il a travaillé pour le Département du Développement d'Entreprise de l'OIT à Genève. M. Lindenthal possède une maîtrise d'économie.

**Philippe Marcadet** est le coordinateur technique du programme des « Stratégies et Techniques contre l'Exclusion sociale et la Pauvreté » (STEP) de l'Organisation internationale du Travail. Il est également responsable du développement politique pour l'économie informelle au Département de la sécurité sociale de l'OIT. Il dirige des recherches, la conception de projets et de polices, la production d'outils et de publications, et l'apport de conseils techniques liés à l'extension de la protection sociale. Avant de rejoindre le programme STEP en 1998, il a travaillé pendant 12 ans en tant qu'expert dans plusieurs programmes de coopération techniques visant à lutter contre la pauvreté en Afrique et en Amérique latine. Il est un économiste du développement.

**Michael J. McCord** est président du MicroInsurance Centre, un organisme dédié à la création de partenariats dans le but de proposer des produits d'assurance spécialement conçus pour les marchés des personnes à faible revenu. Michael combine les expériences de superviseur d'une banque commerciale américaine, de PDG d'une IMF en Ouganda, de directeur régional pour les programmes de micro-finance en Afrique, et maintenant de président du MicroInsurance Centre, qui lui permettent de jouir de connaissances étendues sur le développement et la gestion des produits de micro-assurance. Ses spécialisations incluent le développement institutionnel, le développement de nouveaux produits, et l'évaluation et l'analyse de programmes de micro-assurance. Il a beaucoup écrit sur la micro-assurance, de même que sur des sujets aussi variés que des tests pilotes, l'inauguration de produits et la boucle de rétroaction pour les institutions de micro-finance, l'analyse et la comptabilité des IMF, et le rôle des lois.

**Gerry Noble** (MB, DCH, DObs, DTM&H), médecin irlandais et spécialiste en financement de la santé, il possède une expérience de dix ans dans la gestion de la santé et le développement de systèmes en Afrique subsaharienne. Il a créé Microcare, un micro-assureur de santé donnant aux groupes à faible revenu en Ouganda l'accès à des soins de santé abordables et de qualité. Mettant en réseau une base de données centrale Oracle avec les guichets cliniques informatisés et les cartes à puce des clients, Microcare intègre la vérification d'identité des clients sur site et le traitement des déclarations de sinistre en temps réel grâce à une gestion d'assurance centralisée. Cela empêche la fraude, limite les coûts des traitements et contrôle la qualité des soins.

**Zahid Qureshi** est président d'International Development & Communication Services, Inc. (ID&CS). Il bénéficie d'une expérience de 23 années avec un groupe de compagnies de services financiers et d'assurance en Amérique du Nord, et de 12 années dans le domaine du développement d'assurance sur divers marchés pour ICMIF, un organisme international basé en Europe qui possède des assureurs membres dans 70 pays. Il a commencé à travailler sur le développement à San Francisco, en tant que stagiaire à Asia Foundation, une fondation qui encourage les institutions d'entraide et démocratiques. Auparavant, il était réviseur pour deux journaux quotidiens. Zahid possède une maîtrise de journalisme (avec comme matière principale les relations internationales) et de littérature anglaise.

**Ralf Radermacher** est économiste à l'Université de Cologne, en Allemagne. Travaillant au Département des études coopératives, il est impliqué dans la recherche et l'enseignement dans les domaines de l'assurance maladie pour les populations pauvres, les coopératives et les institutions de micro-finance. Dans ses recherches, il combine des méthodes qualitatives et quantitatives de même que l'économie expérimentale. Il s'intéresse principalement à la micro-assurance maladie ; l'Inde étant le point central de son travail actuel. Ralf Radermacher travaille également comme consultant indépendant dans le domaine de la micro-assurance.

**Gabriele Ramm** gère le partenariat privé-public de la micro-assurance entre Allianz et la GTZ en Inde et en Indonésie. En tant que conseillère principale de la GTZ, elle se concentre sur la protection sociale dans l'économie informelle et la micro-assurance. Avant cela, Gaby Ramm était directrice du programme GTZ en Inde, menant des projets de réduction de la pauvreté qui incluaient la micro-finance et la micro-assurance. Son travail précédent pour la Fondation Friedrich Naumann au Népal et au Pakistan incluait des projets sur les relations industrielles, la sécurité sociale, la politique de

décentralisation et la formation de journalistes environnementaux. Elle a également travaillé pour la télévision allemande (WDR), la Fondation pour le Développement International (maintenant InWEnt) et l'Association Allemande pour l'Éducation des Adultes. Gaby a publié plusieurs études et articles sur la micro-assurance/protection sociale et sur l'alphabétisation visuelle. Elle possède une maîtrise de science politique/communication de masse et d'ingénierie.

**James Roth** concentre son travail sur le développement de services financiers pour les populations pauvres. Son doctorat à l'Université de Cambridge a porté sur la diversité et l'étendue des services financiers disponibles pour les populations pauvres dans une petite commune sud-africaine. Son travail suivant s'est concentré sur la sélection, la recherche et la promotion d'institutions et instruments financiers innovants. Il a aidé les gouvernements et les bailleurs de fonds au développement de polices favorables à un secteur financier compréhensif, incluant un travail sur les fonds de garantie des crédits, le micro-crédit et la micro-assurance. De 2000 à 2004, il a travaillé pour le Programme Finance et Solidarité de l'OIT à Genève. En 2004, il a été conseiller technique en chef sur un projet de micro-assurance à Bangalore, en Inde, financé par la GTZ et l'OIT. Il est actuellement partenaire du Microinsurance Centre, une société de conseils spécialisée.

**Stuart Rutherford** est médecin, chercheur, écrivain et professeur dans le domaine de la micro-finance depuis 25 ans. Son intérêt repose sur la compréhension de la façon dont les populations pauvres gèrent leur argent, d'où le titre de son ouvrage le plus connu, *Comment les pauvres gèrent leur argent*. Il enseigne au Programme Boulder de Formation en Micro-finance et à l'Institut de Politique et de Gestion du Développement de l'Université de Manchester, au Royaume-Uni, où il est expert invité. Il a vécu de nombreuses années au Bangladesh, où il était membre du Conseil d'administration de l'Association pour le Progrès Social (ASA), et a créé SafeSave, une IMF offrant des services particulièrement flexibles aux habitants des quartiers pauvres. Il prépare actuellement Grameen II, la dernière version majeure révisée des produits de Grameen Bank. Il vit maintenant au Japon.

**Priyanka Saxena** est économiste de la santé. Elle a fait ses études de deuxième cycle à l'École d'Hygiène et de Médecine tropicale de Londres et ses études de premier cycle à l'Université de McGill. Ses recherches se sont jusqu'ici concentrées sur la modélisation de systèmes sociaux d'assurance maladie et sur le calcul du prix de revient des systèmes de micro-assurance maladie.

**Valérie Schmitt-Diabate** est experte en protection sociale dans le programme OIT/STEP et traite les problèmes techniques liés à la conception, la mise en pratique et la gestion des systèmes de micro-assurance. Installée à Genève, elle travaille en étroite partenariat avec les équipes de STEP en Afrique et en Asie. Elle est également responsable (avec une équipe d'experts en micro-finance et ICT) du développement d'une plateforme électronique sur la micro-assurance et la protection sociale qui permet de fournir des instruments techniques et des opportunités pour que les acteurs puissent échanger leurs expériences. Avant de rejoindre STEP en 2003, Valérie travaillait dans le secteur de l'assurance maladie en France. Elle est diplômée des Hautes Études Commerciales (Jouy-en-Josas, France) et possède une maîtrise Delta d'économie (Paris, France).

**Jennefer Sebstad** est spécialiste en développement et possède 25 années d'expériences en Afrique et en Asie sur des programmes visant à développer les revenus, l'emploi et les opportunités de constitution d'actifs pour les personnes à faible revenu. Elle a travaillé en tant que chercheuse, évaluatrice et bailleur de fonds dans les domaines de la micro-finance, du développement d'entreprise, et de la planification des moyens de subsistance. Son dernier travail a inclus l'étude de la demande de micro-assurance au Népal, au Kenya, en Tanzanie et en Ouganda, le développement de lignes directrices pour l'étude de la demande de micro-assurance, et l'éducation financière liée à l'assurance/la gestion des risques. Elle possède une maîtrise d'aménagement urbain d'UCLA et une licence de l'Université de Michigan.

**Sabine Trommershäuser** est experte senior à la Section de la Protection Sociale de la GTZ et coordonne des projets dans le domaine de la micro-assurance. Elle a rejoint la GTZ en 1997 en tant qu'experte du marché du travail pour l'Europe de l'Est et était présidente de la Section Protection Sociale de la GTZ avant de prendre un congé parental en 2004. Auparavant elle a travaillé comme administratrice de programmes pour le Programme international pour l'abolition du travail des enfants (IPEC) du BIT à Genève, en Suisse et pour la Banque Coopérative Allemande à Francfort, en Allemagne. Elle a étudié l'économie à l'Université de Giessen et possède un diplôme d'études supérieures de l'Institut de Kiel en économie mondiale, en Allemagne.

**Thomas Wiechers** est étudiant en maîtrise de sciences économiques à l'Université de Marbourg, en Allemagne. Il est étudiant chercheur dans le cadre du projet « Renforcer les unités de micro-assurance maladie pour les populations pauvres en Inde », et travaille en indépendant avec la GTZ dans les domaines de la micro-assurance, de la protection sociale et du développement des systèmes financiers. Il a étudié la gestion à l'Université de Cologne, en Allemagne, et a travaillé bénévolement ou en indépendant avec divers organismes et compagnies dans le domaine de l'échange international des jeunes, du développement durable et de la responsabilité sociale des entreprises.

**Martina Wiedmaier-Pfister** est un membre actif du Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance pour le compte d'un projet sectoriel de la GTZ sur le développement des systèmes financiers commandé par le BMZ. En 2003, elle a développé l'étude sur la « Surveillance et la réglementation de la micro-assurance » suivie d'une étude de pays sur la micro-assurance effectuée au Sri Lanka. À ce poste, elle représente actuellement la GTZ dans les forums internationaux et dans la coopération avec l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (IAIS), et avec d'autres agences de soutien dédiées à la micro-assurance. Sa contribution à cet ouvrage a été réalisée dans le cadre d'une mission de la GTZ. Elle possède une maîtrise de gestion et a travaillé pendant dix ans dans le secteur des opérations bancaires coopératives en Allemagne avant de se consacrer au développement de systèmes financiers dans les pays en développement en 1992.

**John J. Wipf** a travaillé pour un assureur coopératif canadien de 1988 à 1997 dans les départements actuariels d'entreprise et de groupe. Durant cette période, il s'est également chargé de plusieurs missions aux Philippines en tant que conseiller actuariel pour un assureur coopératif et en tant que conseiller régional de l'ICMIF en Asie. Depuis 1997, John vit aux Philippines et travaille comme conseiller actuariel sur plusieurs projets de micro-assurance aux Philippines, au Ghana, en Indonésie, au Vietnam, au Cambodge et en Inde. Il est spécialisé dans la modélisation actuarielle, la conception et la tarification des produits, le développement de logiciels actuariels et de gestion, et la planification des activités commerciales de micro-assurance. John a également participé à plusieurs projets d'étude sur l'invalidité à long-terme au Canada.

**Kjell Wirén** vit à Stockholm, en Suède. Après avoir obtenu une licence à l'Université d'Uppsala, Kjell a rejoint Folksam en 1971. Là, il a principalement travaillé dans l'assurance générale, excepté quatre années durant lesquelles il a travaillé au sein de la Division Vie. En 1985, il a été nommé chef de produits des activités non liées à la vie, et en 1993 on lui a donné l'entière responsabilité de toute l'assurance générale à Folksam. Durant cette période à Folksam, Kjell a aussi été impliqué en tant que conseiller dans le travail de développement de Folksam en Afrique de l'Est et du Sud. Aujourd'hui, Kjell travaille comme conseiller principal du PDG et est également chargé des activités internationales de Folksam. Kjell est l'auteur, avec Sven Enarsson, de deux études de cas de micro-assurance, au Malawi (2004) et au Sri Lanka (2005).



---

## Bibliographie

---

- Société africaine de réassurance (Africa Re) Rapport annuel 2003, sur : [www.africa-re.com](http://www.africa-re.com) (accessible depuis le 31 mars 2006).
- Ahmed, M. ; Islam, S. ; Quashem, M. ; Ahmed, N. 2005. *Health microinsurance : A comparative study of three examples in Bangladesh*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 13 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Ahuja, R. ; Jütting, J. 2004. « Are the poor too poor to demand health insurance? », dans *Journal of Microfinance* (Provo, UT), Vol. 6, n° 1.
- Albrecht, P. 1992. *Zur Risikotransformationstheorie der Versicherung: Grundlagen und Ökonomische Konsequenzen* (Karlsruhe, Veröffentlichungen des Instituts für Versicherungswissenschaft der Universität Mannheim), Vol. 40.
- Aliber, M. 2001. « Rotating savings and credit associations and the pursuit of self-discipline », dans *African Review of Money Finance and Banking*, Vol. 51, n° 72.
- Almeyda, G. ; de Paula Jaramillo, F. 2005. *La Equidad Seguros, Colombia*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 12 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Arhin-Tenkorang, D. 2000. *Mobilizing resources for health: The case of user fees revisited*, CMH Working Paper Series, n° WG3 : 6 (Genève et Cambridge, MA, Commission on Macroeconomics and Health), sur : [www.cmhealth.org/docs/wg3\\_paper6.pdf](http://www.cmhealth.org/docs/wg3_paper6.pdf).
- Banque asiatique de développement (BAD). 1997. *Governance: Sound development management – The elements of good governance* (Manille).
- Atim, C. 1998. *The contribution of mutual health organizations to financing, delivery, and access to health care: Synthesis of research in nine West and Central African Countries* (Bethesda, MD, Partnerships for Health Reform).
- . 1999. « Social movements and health insurance: A critical evaluation of voluntary, non-profit insurance schemes with case studies from Ghana and Cameroon », dans *Social Science and Medicine*, n° 48, p. 881–896.
- ; Sock, M. 2000. *An external evaluation of the Nkoranza Community Health Financing Insurance Scheme, Ghana*, Rapport technique n° 50, mars (Bethesda, MD, Partnerships for Health Reform).
- ; Diop F. ; Bennet S. 2005. *Determinants of the financial stability of mutual health organisations: A study in the Thiès region of Senegal* (Bethesda, MD, Partnerships for Health Reform).
- Bennett, S. 2004. « The role of community-based health insurance within the health care financing system: A framework for analysis », dans *Health Policy and Planning*, Vol. 19, n° 3, p. 147–158.
- Bennis, W. 1993. *Beyond bureaucracy: Essays on the development and evolution of human organization* (San Francisco, CA, Jossey Bass Wiley).
- Beste, H., Chamberlain, D., Hawthorne, R., Malherbe, S., Walker, R. 2004. « Making insurance markets work for the poor in South Africa », étude de définition (Johannesburg, Genesis Analytics).

- Brown, W. ; Churchill, C.F.** 1999. *Providing insurance to low income households – Part I: A primer on insurance principles and products* (Bethesda, MD, USAID's Microenterprise Best Practices, Development Alternatives Inc.).
- ; —. 2000. *Providing insurance to low income households – Part II: Initial lessons from micro-insurance experiments for the poor* (Bethesda, MD, USAID's Microenterprise Best Practices, Development Alternatives Inc.).
- ; **Green, C. ; Lindquist, G.** 2000. *A cautionary note for microfinance institutions and donors considering developing microinsurance products* (Bethesda, MD, USAID's Microenterprise Best Practices, Development Alternatives Inc.), sur : [www.usaidmicro.org/pdfs/mbp/a\\_cautionary\\_note\\_for\\_microfinance\\_institutions.pdf](http://www.usaidmicro.org/pdfs/mbp/a_cautionary_note_for_microfinance_institutions.pdf).
- Burke, W.W.** 1992. *Organization development: A process of learning and changing* (Reading, MA, Addison-Wesley), 2<sup>e</sup> édition.
- Busse, R.** 2002. « Role of subsidies in microinsurance: Closing the 'recovery gap' », dans D. M. Dror and A. S. Preker (eds.): *Social reinsurance: A new approach to sustainable community health financing* (Washington, DC, Banque mondiale ; Genève, OIT), p. 277–291.
- Carrin, G.** 2002. « Social health insurance in developing countries: A continuing challenge », dans *International Social Security Review*, Vol. 55, n° 2.
- Centre for Micro-Finance (CMF)** 2005. *Fifth Semi-Annual Report on Pilot Testing of Micro-insurance Services to Poor Clients of MFIs in Nepal (Kathmandu)*, fév.
- Centre International de Développement et de Recherche (CIDR).** 2003. *Programme expérimental d'assurance maladie du GRET au Cambodge – Mission d'évaluation* (Autrêches), juillet 2005.
- Chamberlain, D. ; Smith, A. ; Walker, R.** 2006. *Distribution of insurance through retail outlets: South African case study* (Johannesburg, Genesis Analytics).
- Chemonics.** 2006. « Catching the technology wave: Mobile phone banking and text-a-payment in the Philippines », sur : <http://www.chemonics.com/projects/content/GCash.pdf>.
- Churchill, C.** 2005. « What is microinsurance? », présentation lors de la Conférence sur la micro-assurance de la Fondation Munich Re et du Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, Schloss Hohenkammer, Allemagne, oct.
- ; **Liber, D. ; McCord, M. J. ; Roth, J.** 2003. *Making insurance work for microfinance institutions: A technical guide to developing and delivering microinsurance* (Genève, OIT).
- ; **Pepler, T.** 2004. *TUW SKOK, Pologne*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 2 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; **Frankiewicz, C.** 2006. *Making microfinance work: Managing for improved performance*, (Genève, OIT).
- Cohen, M. ; McCord, M. J. ; Sebstad, J.** 2003. *Reducing vulnerability: Demand for and supply of microinsurance in East Africa* (Nairobi, MicroSave-Africa).
- ; **Sebstad, J.** 2005. « Reducing vulnerability: The demand for microinsurance », dans *Journal for International Development*, Vol. 17, Publication 3, p. 397–474.
- Concertation.** 2004. « Inventaire des systèmes d'assurance maladie en Afrique : synthèse des travaux de recherche dans 11 pays » (Dakar, La Concertation).
- Consultative Group to Assist the Poor (CGAP- Groupe consultatif d'assistance aux pauvres) Groupe de Travail sur la Micro-assurance.** 2003. « Preliminary donor guidelines for supporting microinsurance », ébauche, 8 oct. 2003, sur : [www.microfinancegateway.org/files/13836\\_Draft\\_Donor\\_Guidelines.pdf](http://www.microfinancegateway.org/files/13836_Draft_Donor_Guidelines.pdf).
- . 2004. *Building inclusive financial systems: Donor guidelines on good practice microfinance* (Washington, DC.), sur : [www.cgap.org/docs/donorguidelines.pdf](http://www.cgap.org/docs/donorguidelines.pdf).
- Cook, T. ; équipe du CGAP.** 2005. « Maximising aid effectiveness in microfinance », Donor Brief n° 22 (Washington, DC, CGAP), sur : [www.cgap.org/docs/DonorBrief\\_22.pdf](http://www.cgap.org/docs/DonorBrief_22.pdf).
- Co-operators Group, Ltd.** 2005. Board of Directors Manual (Canada).

- Criel, B. ; Aïssatou, N.B. ; von Roenne, F.** 2002. *Le projet PRIMA en Guinée Conakry : Une expérience d'organisation de mutuelles de santé en Afrique rurale* (Bruxelles, Medicus Mundi/Ministère de la Santé Publique de Guinée/GTZ/DGCI, IMT).
- DeFilippis, J.** 2001. « The myth of social capital in community development », dans *Housing Policy Development*, Vol. 12, n° 4, p. 781–806.
- Dercon, S.** (ed.). 2005. *Insurance against poverty* (Oxford, Oxford University Press).
- Derriennic, Y. ; Wolf, K. ; Kiwanuka-Mukiibi, P.** 2005. *An assessment of community-based health financing activities in Uganda* (Bethesda, USAID/PHRplus).
- Department for International Development/ Financial Deepening Challenge Fund (DFID/FDCF).** 2004. *Support for development of pro-poor insurance*, Papier thématique n° 2, mai.
- Develtere, P. ; Doyen, G. ; Fonteneau, B.** 2004. *Micro-insurance and health care in developing countries* (Leuven, CERA Foundation).
- Dixon, A. ; Langenbrunner, J. ; Mossialos, E.** 2002. « Facing the challenges of health care financing », notes préparées pour la Conférence de USAID « Ten Years of Health Systems Transition in Central and Eastern Europe and Eurasia », Washington, DC, juillet.
- Dkhimi, F.** 2005. *Les mutuelles de santé : Une piste de solution à la crise du secteur sanitaire africain. Le cas du projet CIDR en Tanzanie*, Mémoire de DESS Développement (Coopération et Action Humanitaire), Université Paris 1 Panthéon Sorbonne.
- Dror, D.** 2001. « Reinsurance of health insurance for the informal sector », dans *Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé* (Genève), n° 79, p. 672–678.
- ; **Jacquier, C.** 1999. « Micro-insurance: Extending health insurance to the excluded », dans *International Social Security Association Review* (Genève), Vol. 52, n° 1, janv.–mars, p. 71–97.
- ; **Preker, A.** (eds.). 2002. *Social reinsurance: A new approach to sustainable community health financing* (Washington, DC, Banque mondiale ; Genève, OIT).
- ; **Armstrong, J. ; Kavalakonda, V.** 2005a. « Why micro health insurance units cannot forego reinsurance », dans *Journal of Insurance and Risk Management*, Vol. IV, n° 07, p. 2–29.
- ; **Soriano, E. et al.** 2005b. « Field based evidence of enhanced healthcare utilization among persons insured by micro health insurance units in Philippines », dans *Health Policy*, Vol. 73, Publication 3, 8 sept., p. 263–271.
- Dülfer, E.** 1995. *Betriebswirtschaftslehre der Genossenschaften und vergleichbarer Kooperative* (Göttingen), 2<sup>nde</sup> édition.
- Enarsson, S. ; Wirén, K.** 2005. *MUSCCO, Union des coopératives d'épargne et de crédit du Malawi*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 8 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; —. 2006. *ALMAO et YASIRU, Sri Lanka*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 21 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Eschenburg, R.** 1972. « Genossenschaftstheorie als Konflikttheorie », dans E. Boettcher (ed.): *Theorie und Praxis der Kooperation: Schriften zur Kooperationsforschung* (Tübingen), A. Études, Vol. 3, p. 55–71.
- Esmann, M. ; Uphoff, N.** 1984. *Local organizations: Intermediaries in rural development* (Ithaca, NY ; Londres, Cornell University Press).
- Farr, J.** 2004. « Social capital: A conceptual history », dans *Political Theory*, Vol. 32, n° 1, p. 6–33.
- Fernando, N.** 2004. *Micro success story? Transformation of nongovernmental organizations into regulated financial institutions* (Manille, ADB).
- Financial Diaries.** 2005. « Investigating the financial lives of the poor » (Johannesburg, FinMark Trust), sur : [www.financialdiaries.com](http://www.financialdiaries.com).
- Financial Sector Charter.* 2003 (Afrique du Sud).
- Financial Services Board.** 2003. *Insurance Amendment Act, 2003* (Afrique du Sud).
- FinMark Trust.** 2006. « Preliminary principles for expanding consumer financial literacy in South Africa », sur : [www.finmark.org.za/documents/2006/FEBRUARY/C\\_CFinLit.pdf](http://www.finmark.org.za/documents/2006/FEBRUARY/C_CFinLit.pdf).

- Fischer, K. ; Sissouma, I. ; Hathie, I.** 2006a. *L'Union Technique de la Mutualité Malienne, Mali*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 23 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; **Hathie, I., Sissouma, I.** 2006b. *Mutual health insurance, CRMST, Senegal*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 24 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Fokoma, F.** 2004. « Assessment of the demand for microinsurance products in Sri Lanka: Microinsurance a safety net in risky waters. Documentation of the progress and development of Yasiru Mutual Provident Society. Une initiative de micro-assurance de l'ONG sri-lankaise SLPSM, de la Fondation Rabobank et d'Interpolis » (Fondation Rabobank : Colombo/Utrecht), mimeo.
- Fonteneau, B.** 2004. *Les défis des systèmes de micro-assurance en Afrique de l'Ouest : cadre politique, environnement institutionnel, fonctionnement et viabilité* (Bruxelles, VLIR-DGIS).
- Fonteneau, B. et al.** 2004. *Processus d'appui à la dynamique de développement des systèmes de micro-assurance en Afrique de l'Ouest*, Programme STEP-OIT, Working Paper (Genève).
- Galland, B.** 2005a. « Contribution des ménages à faibles revenus pour la micro assurance maladie » (CIDR). Ébauche.
- . 2005b. « Micro insurance management mutual health organizations: Operational issues », présentation lors de la Conférence sur la micro-assurance de la Fondation Munich Re et du Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance, Schloss Hohenkammer, Allemagne, oct.
- Garand, D.** 2005. *VimoSEWA, Inde*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 16 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Gautier, B. ; Boutbien, A. ; Galland, B.** 2005. *L'Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière, Guinée*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 17 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Genesis Analytics.** 2005. *A regulatory review of formal and informal funeral insurance markets in South Africa* (Johannesburg, FinMark Trust).
- Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ).** 2005. *Social health insurance: A contribution to the international development policy debate on universal systems of social protection*, Discussion Paper, Division 4300, Health, Education and Social Protection, Sector Project « Systems of Social Protection », Eschborn, nov.
- ; **Organisation internationale du Travail (OIT) ; Organisation Mondiale de la Santé (OMS).** 2005. « Evaluation report – PhilHealth organized Group Interface (POGI) » (Genève).
- Goodwin-Groen, R.** 2003. *The 7 C's for improving technical service delivery to microfinance institutions* (Washington, DC, SEEP Network).
- ; **CGAP (équipe du) ; Ritchie, A.** 2005. « Building capacity for retail microfinance », Donor Brief n° 24 (Washington, DC, CGAP), sur : [www.cgap.org/docs/DonorBrief\\_24.pdf](http://www.cgap.org/docs/DonorBrief_24.pdf).
- Guérin, O.** 2006. *AssEF, Bénin* Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 20 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Hanel, A.** 1992. *Basic aspects of cooperative organizations and cooperative self-help promotion in developing countries* (Marbourg).
- Herrera, C. ; Miranda, B.** 2004. *Columna, Guatemala*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 5 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Holst, J.** 2005a. *Health microinsurance: A comparison of four publicly run schemes, Amérique Latine*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 18 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- . (ed.). 2005b. *Proteção Social Universal e Resposta Integral ao HIV/AIDS – Atuais desafios e perspectivas dos sistemas de saúde na América Latina e no Caribe / Protección Social Universal y Respuesta Integral al VIH/SIDA – Actuales desafíos y perspectivas de los sistemas de salud en América Latina y el Caribe* (Eschborn/Brasília, GTZ/PAHO/ILO/ Ministério de Saúde).

- Huber, G. ; Hohmann, J. ; Reinhard, K.** 2003. *Mutual health organizations (MHO) – five years experience in West Africa: Concerns, controversies and proposed solutions* (Eschborn, GTZ, Division 4300, Health, Education, Social Security – Social Health Insurance in Developing Countries).
- Autorité de promotion et de réglementation des assurances (IRDA)** 2002. *Insurance Regulatory and Development Authority* (Obligations of Insurers to Rural Social Sectors) Regulations (Hyderabad).
- . 2005. *Insurance Regulatory and Development Authority, Microinsurance Regulations* 2005, IRDA/MI/3/2005 (Hyderabad).
- Banque Interaméricaine de Développement (BID).** 1999. *Domestic violence against women*, Note technique n° 7 (Washington, DC).
- Alliance Internationale pour l'Extension de la Protection Sociale.** 2005. *The Geneva Consensus* (Genève).
- Fédération internationale des coopératives et mutuelles d'assurance (ICMIF).** 2005. *Lessons learnt the hard way*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 6 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Organisation internationale du Travail (OIT).** 2000. *World Labour Report: Income security and social protection in a changing world* (Genève).
- . 2001. *Social security: A new consensus* (Genève).
- . 2002a. *Decent work and the informal economy*, Rapport VI, Conférence internationale du Travail, 90<sup>ème</sup> Session (Genève).
- . 2002b. *Women and men in the informal economy: A statistical picture*(Genève).
- . 2002c. *Social security: Standards for the XXI<sup>st</sup> Century* (Genève, Départements des normes internationales du travail de l'OIT).
- . 2003/2004. *Consolidated database of the inventories of microinsurance schemes* (Genève, OIT/STEP).
- . 2004. *India: An inventory of microinsurance schemes* (Genève, OIT/STEP).
- . 2005a. *Community-based schemes. India: An inventory of microinsurance schemes* (Genève, OIT/STEP).
- . 2005b. *Social protection as a productive factor*, papier de l'organe de gouvernance, Commission de l'emploi et de la politique sociale, 294<sup>ème</sup> Session (Genève).
- . 2006a. *The end of child labour: Within reach*. Rapport mondial dans la lignée de la Déclaration de l'OIT relative aux principes et droits fondamentaux au travail 2006, Conférence internationale du Travail, 95<sup>ème</sup> Session (Genève).
- . 2006b. *Changing the paradigm: Social security as global social investment* (Genève, Département de la sécurité sociale de l'OIT).
- (OIT/STEP) ; GTZ. Forthcoming. *The role of micro-insurance as a tool to face risks in the context of social protection*.
- Jakab, M ; Krishnan, C.** 2004. « Review of strengths and weaknesses of community financing », dans A.Preker and G. Carrin: *Health financing for poor people: Resource mobilization and risk sharing* (Washington, Banque mondiale).
- Jamison, D. ; Breman, J. ; Measham, A. ; Alleyne, G. ; Claeson, M. ; Evans, D. ; Jha, P. ; Mills, A. ; Musgrove, P. (eds.).** 2006. *Priorities in health* (Washington, DC, Banque mondiale), sur : <http://media.worldbank.org/secure/dcpp/pdf/complete.pdf>.
- Jütting, J.** 2002. *Social risk management in rural areas of low-income countries: An economic analysis of community-based health insurance schemes* (Bonn, Université de Bonn, Faculté d'agriculture).
- . 2003. « Do community-based health insurance schemes improve poor people's access to health care? Evidence from rural Senegal », dans *World Development*, Vol. 32, n° 2, p. 273–288.
- Kasten, E.** 2004. « Agriculture and agricultural insurance », présentation à ICMIF Agricultural Insurance Network, Tunis, Tunisie.
- Kiwara, M. ; Fungu, H.** 2005. « Microfinance in micro health insurance schemes: Experiences from Tanzania », dans *Journal of Insurance and Risk Management*, Vol. IV, n° 7, déc.

- Kovan, R.** 2006. *Strategies for unions to provide benefits and financial services to workers: case studies from the US experience*, Working Paper Programme Finance et Solidarité (Genève, OIT).
- Laidlaw, A.F.** 1974. « The cooperative sector: Intersectoral relationships – Applying the cooperative sector concept in different countries and economic systems », présentation à un institut de leadership, Université du Missouri.
- Latortue, A. ; Cohen, M. ; McCord, M. ; Churchill, C. ; équipe du CGAP.** 2003. « Micro-assurance: A risk management strategy », Donor Brief n° 16 (Washington, DC, CGAP), sur : [www.cgap.org/docs/DonorBrief\\_16.pdf](http://www.cgap.org/docs/DonorBrief_16.pdf).
- Leach, J.** 2005. « The regulator's dilemma », présentation lors de la Conférence sur la micro-assurance de la Fondation Munich Re et du Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance, Schloss Hohenkammer, Allemagne, oct.
- Leftley, R.** 2002. *An overview of insurance product design within the opportunity international network*, Opportunity International, Technical Services Division (mimeo).
- . 2005. *Technical assistance for the promotion of microinsurance: The experience of Opportunity International*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 11 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Manje, L.** 2005. *Madison Insurance, Zambia*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 10 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Manski, C.** 2000. « Economic analysis of social interactions », dans *Journal of Economic Perspectives*, Vol. 14, n° 3, Été, p.115–136.
- Matul, M.** 2004. *Understanding demand for micro-insurance in Georgia* (Varsovie, Microfinance Center).
- . 2006. *Market for microinsurance in Ukraine: Low-income households needs and market development projections* (Varsovie, Microfinance Center).
- ; **Tounitsky, V.** 2006. « The market for micro-insurance in Ukraine » (Varsovie, Microfinance Center) ébauche.
- Mayoux, L.** 2005. *Microinsurance Newsletter* (Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance), n° 7, juin.
- McCord, M.J.** 2000. « Microinsurance: A case study of an example of the mutual model of microinsurance provision, UMASIDA » (Nairobi, MicroSave).
- . 2001. *Microinsurance: A case study of an example of the provider model of microinsurance provision: GRET, Cambodia* (Nairobi, MicroSave).
- . 2004. *An example of systematic new product development for life microinsurance*, MicroInsurance Centre Briefing Note n° 4.
- . 2005. « Microinsurance: Sustainable risk management for the low income market », papier présenté lors de la Conférence sur le développement du secteur financier, 23–24 juin.
- ; **with Mutesasira, L ; Mukwana, P ; Sekiranda, A.** 2000. *Microinsurance in Uganda: A case study of an example of the partner-agent model of microinsurance provision – AIG/FINCA Ouganda–Group Personal Accident Insurance* (Nairobi, MicroSave).
- . **Hashemi, S. ; Isern, J.** 2001. *Microinsurance: A case study of an example of the full service model of microinsurance provision, Self-Employed Women's Association (SEWA – Inde)* (Nairobi, MicroSave).
- ; **Buczowski, G.** 2004. *CARD MBA, Philippines*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 4 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; **Churchill, C.** 2005. *Delta Life, Bangladesh*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 7 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; **Botero, F. ; McCord, J.S.** 2005a. *AIG Uganda: A member of the American International Group of companies*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 9 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; **Ramm, G. ; McGuinness, E.** 2005b. *Micro-insurance demand and market prospects: Indonesia. PNUD-GTZ-Allianz Group* (The Microinsurance Centre) mimeo.

- Mekong Economics Ltd.** 2003. *The demand for risk managing financial services from poor women in rural areas: The case of Vietnam* (Hanoi, OIT), rapport final.
- Microfinance Information eXchange** (The MIX). www.mixmarket.org visible depuis le 21 avril 2006.
- MicroSave Briefing Note n° 6.** (non daté). « The relative risks to the savings of poor people », sur : www.microsave.org.
- Millinga, A.** 2002. *Assessing the demand for microinsurance in Tanzania* (Nairobi, MicroSave-Afrique).
- Morduch, J.** 2006. « Microinsurance: The next revolution? » dans A. Banerjee, R. Benabou and D. Mookherjee (eds.): *What have we learned about poverty?* (Oxford, Oxford University Press).
- Fondation Munich Re ; Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance ; Organisation internationale du Travail (OIT).** 2006. *Rapport résumé de « Making Insurance Work for the Poor: Current Practices and Lessons Learnt »*, présenté lors de la Conférence sur la micro-assurance de 2005 organisée par la Fondation Munich Re et le Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance à Munich, Schloss Hohenkammer, Allemagne, 18-20 oct. 2005.
- Musau, S.N.** 1999. *Community-based health insurance: Experiences and lessons learned from East Africa* (Bethesda, MD, Partnerships for Health Reform).
- Neumann, M.** 1973. « Konflikt- oder Harmonietheorie der Genossenschaften », dans *Zeitschrift für das gesamte Genossenschaftswesen*, Vol. 23, n° 1, p. 46-62.
- Newbrander, W. ; Brenzel, L.** 2002. « Creating a favorable market environment for microinsurance at the community level », dans D. Dror and A. S. Preker (eds.): *Social reinsurance: A new approach to sustainable community health financing* (Washington, DC, Banque mondiale ; Genève, OIT), p. 303-312.
- Organisation de coopération et de développement économique (OCDE).** 2004. *Principles of corporate governance* (Paris).
- Pérez, I.** 1999. *Estudio de caso: Regimen subsidiado de salud, empresa solidaria de salud « Co-Esperanza »* (Boyaca, Colombie, OIT/STEP).
- Piron, L.** 2004. *Rights-based approaches to social protection* (Londres, ODI).
- Porteous, D.** 2004. *Making financial markets work for the poor* (Johannesburg, FinMark Trust).
- Portes, A.** 1998. « Social capital: Its origins and applications in modern sociology », dans *Annual Review of Sociology*, Vol. 24, p. 1-24.
- Prahalad, C. K.** 2005. *The fortune at the bottom of the pyramid: Eradicating poverty through profits* (Upper Saddle River, NJ, Wharton School Publishing).
- Preker, A ; Carrin, G.** 2004. *Health financing for poor people: Resource mobilization and risk sharing* (Washington, DC, Banque mondiale).
- Putnam, R. D.** 1995. « Bowling alone: America's declining social capital », dans *Journal of Democracy*, Vol. 6, n° 1, janv., p. 65-78.
- Radermacher, R. ; van Putten-Rademacher, O. ; Müller, V. ; Wig, N. ; Dror, D.** 2005a. *Karuna Trust, Karnataka, India*, Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance : les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 19 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; **Wig, N. ; van Putten-Rademacher, O. ; Müller, V. ; Dror, D.** 2005b. *Yeshasvini Trust, Karnataka, India*, Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance : les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 20 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Ranson, M. ; Bennett, S.** 2002. « Role of central governments in furthering social goals through microinsurance units », dans D. Dror and A. S. Preker (eds.): *Social reinsurance: A new approach to sustainable community health financing* (Washington, DC, Banque mondiale ; Genève, OIT), p. 245-266.
- Reinmuth, D. ; Weihe, T. ; James, C.** 1990. *Insuring development: Through popular-based insurance* (Washington, DC, North American Association of the International Cooperative Insurance Federation et US Overseas Cooperative Development Committee).
- Revathy, L. N.** 2006. « Sankat Haran policy only on IFFCO, IPL products », dans *The Hindu*, janv.

- Rodríguez, M. ; Miranda, B. 2004. *ServiPerú, Peru*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 1 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Roth, J. 1995. « Silence is golden for insurance sharks », dans *Mail and Guardian* (Afrique du Sud), 3 fév.
- . 2002. *Informal micro-finance schemes: The case of funeral insurance in South Africa*, Working Paper Finance et Solidarité OIT n° 22 (Genève, OIT).
- ; Athreye, V. 2005. *TATA-AIG Life Insurance Company Ltd., India*, Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance: les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 14 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- ; Churchill, C. ; Ramm, G. ; Namerta. 2005. *Microinsurance and microfinance institutions: Evidence from India*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 15 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Rutherford, S. 2000. *The poor and their money* (New Delhi, Oxford University Press).
- Scheil-Adlung, X. 2004. *Indonesia: Advancing social health protection for the poor*, Joint UNSFIR/OIT Jakarta Working Paper, UNSFIR Working Paper Series, n° 04/01 (Jakarta).
- Schinzler, H. 2005. « Welcome address to the 2005 Microinsurance Conference, Munich, 2005 », présentation lors de la Conférence sur la micro-assurance de la Fondation Munich Re et du Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance, Schloss Hohenkammer, Allemagne, oct.
- Sebageni, G. 2003. *Assessing the demand for microinsurance in Tanzania* (Nairobi, MicroSave-Afrique).
- Sebstad, J. ; Cohen, M. 2001. *Microfinance: Risk management and poverty* (Washington, DC, CGAP).
- ; —; McGuinness, E. 2005. *Guidance for research on the demand for microinsurance* (Washington, DC, Microfinance Opportunities), ébauche.
- Siegel, P. ; Alwang, B. J. ; Canagarajah, S. 2001. *Viewing microinsurance as a social risk management instrument*, Social Protection Discussion Paper Series, n° 116 (Washington, DC, Banque mondiale, Social Protection Unit, Human Development Network).
- Simkhada, N. ; Guatam, S. ; Misha, M. ; Acharya, I. ; Sharma, N. 2000. *Research on risk and vulnerability of rural women in Nepal* (Katmandu, Népal, Center for MicroFinance).
- Smith, M. ; Melzer, I. 2004. *Towards a benchmark for access to life insurance in LSM 1-5* (Johannesburg, FinMark Trust).
- Sobel, J. 2002. « Can we trust social capital? », dans *Journal of Economic Literature*, Vol. 40, p. 139-154.
- South African Insurance Association (SAIA), Johannesburg, sur : [www.saia.co.za](http://www.saia.co.za).
- Szubert, D. 2004. « Understanding the demand for microinsurance in Albania: Results of exploratory qualitative study » (Varsovie, Microfinance Centre) mimeo.
- Tabor, S. R. 2005. *Community-based insurance and social protection policy* (Washington, DC, Banque mondiale, Institut de la Banque mondiale).
- Thomas, G. E. 2004. « Care or cure: Loss prevention in health insurance », une présentation au Tariff Advisory Committee lors de l'International Actuarial Association, Health Section Colloquium, Dresde, Allemagne.
- Tran, N. ; Yun, T. S. 2004. *TYM's Mutual Assistance Fund, Viet Nam*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 3 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Tremblay, C. ; Quirion, M. ; Langlois, S. ; Klutzé, F. 2006. *MAFUCECTO, Togo*, Groupe de Travail du CGAP sur la Micro-assurance, les bonnes et les mauvaises pratiques étude de cas n° 25 (Genève, Programme Finance et Solidarité OIT).
- Tuladhar, J. 2003. « Health micro-insurance Schemes – towards gender equality », note présentée lors de l'atelier régional de formation des formateurs OIT/STEP, New Delhi, oct.

**Uldrich, J. ; Newberry, D.** 2003. *The next big thing is really small: How nanotechnology will change the future of your business* (Crown Business Briefing Series).

**Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF).** 2000. *Domestic violence against women and girls* (Florence, Innocenti Research Centre).

**Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement (CNUCED).** 1977. *Cooperative insurance: A suitable form of insurance for developing countries, study* (TD/B/C.3/138).

—. 2003. *Selected issues in corporate governance: Regional and country experiences* (Nations Unies, New York et Genève).

**Van Bastelaer, T.** 2000. *Does social capital facilitate the poor's access to credit? A review of the microeconomic literature*, Social Capital Initiative Working Paper n° 9 (Washington, DC, Banque mondiale).

**Vaté, M. ; Dror, D.** 2002. « To insure or not to insure? Reflections on the limits of insurability », dans D. M. Dror and A. S. Preker (eds.): *Social reinsurance: A new approach to sustainable community health financing* (Washington, DC, Banque mondiale ; Genève, OIT), p. 125-152.

**Velasco, C. ; del Granado, A.** 2004. « Resultados del Market Research para la programa financiera » (Bolivie, ProMujer) mimeo.

**Vierheller, R.** 1977. « Manager-Dominanz und Mitglieder-Motivation in der Genossenschaft », dans *Zeitschrift für das gesamte Genossenschaftswesen*, Vol. 27, n° 3, p. 199-222.

—. 1983. *Demokratie und Management – Grundlagen einer Managementtheorie genossenschaftlich-demokratisch verfaßter Unternehmen* (Göttingue, Marburger Schriften zum Genossenschaftswesen), Vol. 59.

**Weber, A.** 2002. « Insurance and market failure at the microinsurance level », dans D. Dror and A. S. Preker (eds.): *Social reinsurance: A new approach to sustainable community health financing* (Washington, DC, Banque mondiale ; Genève, OIT), p. 204-222.

**Which.co.uk**, « UK endowment mis-selling », sur : <http://www.which.net/endowmentaction/index.html>.

**Wiegandt, A. ; Van der Venet, J. ; Diallo, A. ; Criel, B.** 2002. « La perception des professionnels de santé de la MUCAS Maliando. La difficulté de l'approche partenariale », dans B. Criel et al. (eds.) : *Le projet PRIMA en Guinée Conakry : Une expérience d'organisation de mutuelles de santé en Afrique rurale* (Bruxelles, Medicus Mundi/Ministère de la Santé Publique de Guinée/GTZ/DGCI, IMT).

**Woolcock, M.** 1998. « Social capital and economic development: Toward a theoretical synthesis and policy framework », dans *Theory and Society*, Vol. 27, n° 2, p. 151-208.

**Organisation Mondiale de la Santé (OMS).** 2004. *Social health insurance*, rapport du Secrétariat, Conseil exécutif 115<sup>e</sup> Session, élément du Planning prévisionnel 4.5, 2 déc.

— **Cambodge.** 2003. *Social health insurance in Cambodia, proposal for a master plan*, préparé en collaboration avec le Ministère de la Santé, Cambodge, et l'OMS Cambodge.

---

# Index

---

*Remarque : les numéros de page en italique indiquent les tableaux, illustrations ou encadrés. La lettre a accolée à un numéro de page annonce une entrée d'annexe. Un numéro en indice renvoie à une note de bas de page. Les termes « assurance », « assureurs », etc. font référence à la micro-assurance sauf indication contraire. Les termes tels que « micro-assurance », etc. sont employés lorsqu'une précision est nécessaire.*

- AAC/MIS (Americas Association of Cooperative/Mutual Insurance Societies) 631, 639-41  
abandons *voir* défauts de paiement ; résiliations  
accessibilité  
    micro-assurance 42-3  
    réassurance 614-7  
    systèmes financiers 558-9  
accessibilité financière de l'assurance *voir* primes  
actifs  
    assurance des 7, 9, 359-61, 503-4, 507, 533  
    diversification 379  
    risques sur les 29-30, 36, 149, 294-6  
    vente d' 36, 38  
actionnaires 334-6  
activation (clients) 216-20  
Activists for Social Alternatives (ASA) 6-7, 692a  
    assurance pour les femmes 160  
    assurance-vie plutôt que protection des prêts 129-30  
    auto-assurance 521  
    coûts administratifs 419-20  
    collecte des primes 231  
    marketing 219  
    modèle partenaire-agent 180-1, 411-2, 416-7, 419-21, 423, 606  
    personnel 310  
    traitement des déclarations de sinistre 416  
    *voir également* Inde  
actuariers 272-89  
    automatisation des processus 678  
    besoins en données 273-80  
    conception du produit 627  
    développement 675  
    exigences réglementaires 565  
    geste vers la micro-assurance 631-2  
    méthodes de tarification 280-8  
    modélisation 288-9  
    outils commerciaux 674-5  
    risque de tarification 291-4  
    tarification selon la statistique 627-8  
    *voir également* assistance technique  
gestion bilantielle (ALM) 303-4  
adhésion facultative (organismes de mutuelle santé) 434  
adhésions (systèmes d'assurance) 6, 8  
Africa Re (Société africaine de réassurance) 597  
African Life 180, 186  
Afrique  
    assurance maladie 60  
    organismes de mutuelle santé *voir* organismes de mutuelle santé  
    *voir également* régions et pays individuels  
Afrique du Sud 46-7, 639-40  
    organismes de mutuelle santé *voir* organismes de mutuelle santé  
    *voir également* pays individuels  
Afrique du Sud  
    assurance obsèques 39, 39, 236-7, 560, 570, 574-5  
    assurance-vie 197  
    cadre réglementaire 570, 574-5  
    couverture 43-4  
    demande d'assurance 49  
    détaillants comme distributeurs d'assurance 500-15  
    emploi informel 57  
    collecte des primes 180, 236-7  
    études FinScope 549  
    gestion des risques 37  
    marketing 209  
    polices mixtes 112, 119, 120  
    systèmes informels 560  
    tiers opérateurs de services 490-1  
âge  
    exclusion 175

- taux différentiels 139-40
- agences de coopération technique 632-4
- agents (individuels) *voir* personnel
- agents (organismes) *voir* modèle partenaire-agent
- agrémentation 567-8
- Agriculture and Rural Development Center of Catanduanes, Inc. (ARDCI) 628
- Ahmed, Mosleh Uddin 694a, 697-8a, 703a, 710a
- Ahmed, Nabil 694a, 697-8a, 703a
- aide *voir* bailleurs de fonds
- AIG (American International Group) *voir* American International Group Ouganda ; Tata-AIG Life Insurance Company
- AIMS (système automatisé de gestion d'assurance) 675
- ajustement
- coûts administratifs 26, 103, 418-21
  - primes 101-2
  - sinistres (liquidation) 265-6
  - voir également* tarification
- Albanie 38, 46
- Aldagi Insurance 189, 253, 415
- All Lanka Mutual Assurance Organization (ALMAO) 6-7, 693a
- assurance pour les femmes et les enfants 154-5
  - assurance-vie 134-7, 154-5, 190
  - cadre réglementaire 585
  - paquet de prestations 181, 186
  - formalisation 562
  - gestion de placements 295
  - modèle de réseau coopératif 385, 388-9, 394-6
  - personnel 321
  - plafonnement des prestations 647-8
  - polices mixtes 113-4
  - primes 121, 191, 231
  - réassurance 607
  - voir également* Sri Lanka
- risque moral 76-7, 88-9
- voir également* antisélection ; fraude
- Alliance Internationale pour l'Extension de la Protection Sociale 55-6
- Alliance Santé 443-6, 455
- Allianz 13
- ALM (gestion bilantielle) 303-4
- ALMAO *voir* All Lanka Mutual Assurance Organization
- Almeyda, Gloria 697a, 710a
- allocation de maternité 22, 153-4
- American International Group (AIG) *voir* American International Group Ouganda ; Tata-AIG Life Insurance Company
- American International Group Ouganda (AIG Ouganda) 6-7, 692a
- assurance collective 172-3
  - assurance pour la protection des prêts 132-3
  - assurance-vie 189
  - cadre réglementaire 568-9, 570
  - couverture 44
  - collecte des primes 232, 244, 415
  - garantie décès et invalidité accidentels 570
  - gestion financière 303
  - indicateurs de performance 378, 381
  - modèle partenaire-agent 414, 421-2
  - personnel 219-204, 318-9, 568, 607
  - polices mixtes 117
  - souscription 414
  - structuration de la micro-assurance au sein de l'organisme 311-2
  - traitement des déclarations de sinistre 252, 254, 257-8, 262-3, 265-6
  - voir également* Malawi ; Tanzanie ; Ouganda
- Americas Association of Cooperative/Mutual Insurance Societies (AAC/MIS) 631, 640-1
- AMP-Sanmar 420-1, 606
- antisélection 193
- assurance maladie 77-9, 193
  - assurance-vie 137-40, 193
  - voir également* fraude ; informations, personnel ; risque moral
- appels (déclarations de sinistre) 221
- approche de la micro-assurance basée sur le marché 16-22
- inclusion 23-4
  - obstacles 20-2
- approche RBC (fonds propres à risques) 577-8
- approches (déclarations de sinistre) 252-3
- ARDCI (Agriculture and Rural Development Center of Catanduanes, Inc.) 628
- Arisans 39
- Arogya Raksha Yojana 460
- ASA *voir* Activists for Social Alternatives
- ASCAs (associations d'épargne et de crédit accumulatifs) 40, 108, 3
- Asie 61-2
- voir également* pays individuels
- AssEF *voir* Association d'Entraide des Femmes
- assistance de conformité (réassurance) 603
- assistants personnels (PDA) 679-80
- Association coopérative canadienne (CCA) 633
- associations d'action sociale 36, 38-40
- Association d'Entraide des Femmes (AssEF) 6-7, 693a
- antisélection 78
  - apport d'informations 91
  - assurance pour les femmes 153
  - assurance maladie 103, 530-2, 674
  - auto-assurance 484, 532
  - déclarations de sinistre 103, 276-7
  - gestion financière 306
  - marketing 203, 213
  - modèle de réseau coopératif 385, 396
  - performances 374, 378, 381, 532
  - prestations ciblées 648-9
  - primes 240-1

- tickets modérateurs 195
- voir également* Bénin
- associations d'épargne et de crédit accumulatifs (ASCA) 40
- associations (assurance) *voir* fournisseurs
- associations professionnelles 553
- assurance à court terme 530
- assurance accidents 7, 9, 135-6
- assurance bétail 9, 30, 210-1, 526-7
- assurance collective 25, 171-3, 179-80
  - volontaire 172-3
  - obligatoire 174-2
  - voir également* couverture familiale
- assurance d'entreprise 532-3
- assurance de portefeuille 603
- assurance décès du conjoint *voir* femmes
- assurance-dépôts (assurance d'entreprise) 534
- assurance des biens *voir* actifs
- assurance fidélité (personnel) 533
- assurance volontaire
  - assurance collective 172-3, 197
  - détaillants comme distributeurs 507-11, 513
  - lié à l'épargne et au crédit 134-40, 142-3
- assurance hospitalisation 7, 9, 137, 157
  - voir également* assurance maladie
- assurance individuelle 174
- assurance invalidité 7, 9, 135-6
  - associée à la protection des prêts 132
  - déclarations de sinistre 259
  - modèle de réseau coopératif 396
  - protection sociale 22-3
  - risque 29-30
  - voir également* garantie décès et invalidité accidentels ; assurance maladie
- assurance libérée 191
- assurance liée à l'épargne 123-4, 125-6, 140-2
  - assurance d'achèvement d'épargne 114-5
  - auto-assurance 36-7
  - collecte des primes 9, 140-1, 144-5, 394, 395, 396
  - assurance vie-épargne 9, 140-1, 144-5, 394, 395, 396
  - volontaire vs obligatoire 142-3
  - obstacles à l' 106-9
  - optimisation des systèmes 143-4
  - polices mixtes *voir* polices mixtes
  - produits d'épargne contractuelle 115-7
  - remboursements 191
  - rentes viagères 109-12
  - tarification 281-6
  - voir également* assurance liée au crédit ; institutions de micro-finance
- assurance liée au crédit 125-40, 145-6
- assurance liée au prêt *voir* assurance liée au crédit
- assurance obligatoire 142-3
  - assurance collective 171
  - marketing 142-3, 222-4
  - modèle partenaire-agent 424
- assurance obligatoire *voir* assurance obligatoire-Confederation Life 375
- assurance obsèques 7, 9
- assurance informelle 36, 38-40, 262-3, 560
- associée à la protection des prêts 130-2
- couverture familiale 134-6
- détaillants comme distributeurs 507-8
- exigences réglementaires 571, 574-5
- modèle de réseau coopératif 396
- primes 236-7
- prix abordable 41
- protected cell companies 486-7
- traitement des déclarations de sinistre 264-5
- voir également* assurance-vie
- assurance récolte 60
- assurance maladie 7, 9, 73-105, 458-82
  - amélioration de la qualité 684-5
  - assurance d'entreprise 533
  - assurance hospitalisation 7, 9, 137, 157
  - auto-assurance 532
  - associée à la protection des prêts 133
  - couverture 59, 83, 95, 196-8
  - définition 74
  - déclarations de sinistre 96-7, 103
    - atténuation des sinistres 359-60
    - contrôles 88-9, 193-6, 268-9, 655
    - fraude 77, 87, 268-9, 589-90
    - prévention des sinistres 349-59, 361-4
    - processus de règlement 349-59, 361-4
    - surveillance 278-9
    - tarification 287
  - détaillants comme distributeurs 503-4
  - éducation des consommateurs 91-4, 99-100, 349-58, 586-7
  - effet positif de l'assurance maladie 60-2
  - effet positif sur les soins de santé 60-2
  - enfants 85-6, 148-9, 154, 160-1
  - établissements 587-9
  - externalisation 490-3
  - fabrication du produit 75-91, 474-6, 479
    - risque moral 76-9, 88-9
    - antisélection 76-9, 193
    - paquet de prestations 80-4
    - étude sur la demande 80
    - fraude 77, 87, 276-9
    - groupe cible 79-80
    - prestataires de soins de santé 84-7
    - tarification 89-91, 275-8, 278-8
  - femmes 85-6, 148-50, 153-4
  - fraude/corruption 589-90
  - gestion des risques 80-4, 88-9, 103-4, 148-9, 193-6, 267-9, 655-6
  - gouvernance 344, 345-8
  - informations personnelles 94-5, 287, 462-4
  - institutions de micro-finance 530-2
  - liens 66
  - logiciel 674-5
  - modèle agent-partenaire 425-6, 459-64, 479-80, 530-2
  - conception du produit 474, 479
  - conflits d'intérêts 459-64, 474, 476-7, 480

- marketing 476-7, 479  
 service après-vente du produit 476-7, 479  
 tiers opérateurs de services 460-1, 461-2  
 modèle basé sur la communauté 470-3, 479-80  
 conception du produit 474-6, 479  
 conflits d'intérêts 61, 474-6, 477, 480  
 définition 433  
 marketing 476-7, 479  
 organismes de mutuelle santé *voir* organismes de mutuelle santé  
 service après-vente du produit 477, 479  
 viabilité 478, 479  
 modèle d'assurance solidaire 458, 464-7, 479-80  
 conception du produit 474, 479  
 conflits d'intérêts 464-7, 474, 478, 480  
 modèle de réseau coopératif 398  
 modèle déterminé selon le prestataire 459, 467-70, 479-80, 530  
 conception du produit 474-6, 479  
 conflits d'intérêts 474-6, 477, 480  
 marketing 476-7, 479  
 service après-vente du produit 477, 479  
 organismes de mutuelle santé *voir* organismes de mutuelle santé  
 primes 89-90, 96, 102  
 protection sociale 23  
 réassurance 103-4, 103  
 relations consommateurs 98-100  
 remboursement des dépenses 86  
 sensibilisation à, promouvoir la 349-58  
 service après-vente du produit 96-100, 477, 479  
 souscription 94-6  
 stratégies d'adaptation actuelles 36, 41, 42  
 taux de renouvellement 98-9, 103  
 viabilité 100-4, 478, 479  
*voir également* Micro-assurance maladie pour les femmes pauvres en milieu rural au Bangladesh  
*voir également* assurance invalidité ; maladie soins de santé  
 assistance technique (AT) 623-41  
 agences de coopération technique 632-3  
 besoins en 624-5  
 compagnies d'assurance (principales) 630-2  
 développement du produit 625-7  
 développement organisationnel 627  
 facteurs clés 638-9  
 financement de l' 638-9  
 nouvelles organisations 625  
 organismes de développement/sociétés de conseils 633-5  
 partage des ressources 639-40  
 professionnels de l'assurance 631-2  
 réassurance 640-1  
 rôle de courtage 640-1  
 rôle des bailleurs de fonds 550-1, 553-4  
 sur le long terme, sur site 628  
 7 critères clés d'excellence 636-8  
*voir également* actuaires  
 assurance-vie 7, 9  
 antisélection 137-40, 193  
 assurance d'entreprise 533  
 assurance-vie de crédit *voir* assurance liée au crédit  
 assurance-vie à terme 7, 115-7  
 au lieu de la protection des prêts 130  
 conception du produit 269-70  
 couverture 60, 137, 156-7, 196-8  
 déclarations de sinistre 139, 189, 253-60, 270  
 détaillants comme distributeurs 503-4  
 collecte des primes 138  
 enfants (bénéficiaires) 154-5  
 étude sur la demande 138  
 femmes 41, 49, 154-5, 157, 160-1, 188  
 gestion des risques 29-30, 36, 193  
 hommes 188  
 paiement des indemnités 189-90, 262  
 polices mixtes *voir* polices mixtes  
 prévention des sinistres 353-5, 361-4  
 tarification 281-6  
 taux différentiels 139-40  
*voir également* garantie décès et invalidité accidentels ; assurance obsèques  
 assurance-vie à terme 115-7  
 assureurs *voir* prestataires  
 AT *voir* assistance technique  
 Athreye, Vijay 704a  
 Autorité de promotion et de réglementation des assurances (IRDA) 572-3, 606  
 auto-assurance  
 clients 36-8, 36  
 prestataires 484-5, 521-5, 532  
 Aviva Insurance 262, 604-5  
 BAIF Fondation pour la recherche au service du développement 94, 460  
 Bajaj Allianz 420-1, 606  
 BancoSol 17  
 Bangladesh 49, 60, 568, 679  
 études de cas *voir* Comité pour le développement rural du Bangladesh ; Delta Life ; Grameen Kalyan ; Society for Social Services  
*voir également* Grameen Bank  
 bas de la pyramide (BOP), marchés 17-20  
 bénéfiques  
 distribution 305-7  
 pratique actuarielle 283-4  
 Bénin 443, 443, 445-6, 448, 455  
 études de cas *voir* Association d'Entraide des Femmes  
 Bienestar Magisterial (BM) 6-7, 79, 100, 355, 694a  
*voir également* El Salvador  
 BM *voir* Bienestar Magisterial  
 Bolivie 17, 30, 96-7, 161-2, 679-80

- études de cas *voir* Seguro Basico de Salud  
bonne hygiène de vie, promouvoir une 354-5  
BOP (bas de la pyramide), marchés 17-20  
Botero, Felipe 692a, 697a, 710a  
bouversements et situations de stress 27-31,  
34-42  
*voir également* gestion des risques  
Boutbien, Allan 705a  
BRAC *voir* Comité pour le développement rural  
du Bangladesh  
Bridge Foundation 530  
BSF (Bureau des services financiers) 574  
Buczowski, Grzegorz 694-5a, 710a  
budgets, avantages de la réassurance 601  
Bungwe 368-9  
Bureau des services financiers (BSF) 574  
Burkina Faso 435, 443
- cadres réglementaires 557-80  
Afrique du Sud 571, 574-5  
assurance informelle 559-62  
barrières à la création d'institutions de micro-  
assurance 565-7  
barrières à la distribution 567-70  
barrières au niveau macro 571  
défaut d'engagement avec la micro-assurance  
562-4  
développement 577-80, 668, 682-4  
en soutien aux femmes et aux enfants 162-3  
favorables 555-6  
favorisés par les gouvernements 584-6  
fonction 557-8  
Indie 572-4  
Philippines 568-9, 575-7  
systèmes financiers accessibles 558-9  
*voir également* gouvernements ; réglementa-  
tions  
Cambodge 68, 92-3, 175, 433  
« Campagne mondiale sur la sécurité et la  
couverture sociale pour tous » (OIT) 57-8  
campagnes d'adhésion 216-7  
campagnes de prévention *voir* programmes de  
santé publique  
Canada 298, 375, 388, 633  
capacité de primes (réassurance) 600-1, 610-1  
capital 291, 298, 565-6, 578  
CARD Bank 229  
CARD Mutual Benefit Association  
(CARD MBA) 6-7, 694a  
assurance collective/familiale 171, 186  
assurance pour la protection des prêts 128,  
131-2, 646  
assurance pour les femmes 160  
auto-assurance 521  
charge fiscale 576  
compagnie d'assurance propre 525  
couverture 160  
collecte des primes 121, 229  
fonds de prévoyance 117  
gestion financière 295, 298, 304-5, 379  
gouvernance 339-40  
indemnités décès accidentel 183  
prestations progressives 198  
indicateurs de performance 368-9, 374, 376,  
378, 378, 379  
marketing 224  
personnel 315, 316, 320  
rentes viagères 109-12  
traitement des déclarations de sinistre 188,  
190, 252, 254, 259, 265, 267, 269  
*voir également* Philippines  
CARE International 411-2  
cartes d'identification 95  
catastrophes naturelles *voir* risques catastro-  
phiques  
CCA (Association coopérative  
canadienne) 633  
Centre de recherche et de développement en  
agriculture *voir* CARD  
Centre d'Innovations Financières (CIF) 639-40  
Centre International de Développement et de  
Recherche (CIDR) 633  
CETZAM *voir* Christian Enterprise Trust  
Zambie  
Chamberlain, Doubell 711a  
champions (membres du conseil) 332  
Chatterjee, Arup 711a  
chirurgie 650  
Christian Enterprise Trust Zambie  
(CETZAM) 6-7, 695a  
assurance pour la protection des prêts 133  
durée de couverture 176  
collecte des primes 227  
marketing 214-5  
performance 421  
règlement des sinistres 488  
*voir également* Zambie  
Churchill, Craig 692a, 696a, 702a, 703a, 704-  
5a, 711a  
CIDR (Centre International de Développement  
et de Recherche) 633-4  
CIF (Centre d'Innovations Financières) 639-40  
clients  
activation 216-20  
demande *voir* demande de micro-assurance  
développement 668, 669-72  
données 94-5, 273-80, 287-8  
informations personnelles 94, 275, 286, 463-4  
messages marketing aux 201-7  
modèle partenaire-agent 428-9  
obstacles à l'assurance 20-2  
protection *voir* cadres réglementaires  
relations prestataires 98-9  
sensibilisation *voir* éducation  
utilisation des nouvelles technologies 678-70  
clients *voir* consommateurs  
Cocolife 188, 568-9  
Cohen, Monique 711a

- Colombie 63  
 étude de cas *voir* Equidad Seguros, La
- Columna 6-7, 695a  
 assurance pour la protection des prêts 128  
 assurance pour les femmes 158  
 conception du produit 269  
 éducation des consommateurs 48  
 collecte des primes 229  
 indicateurs de performance 381  
 marketing 217  
 modèle de réseau coopératif 385, 392, 395-6, 396, 405-6  
 personnel 319  
 plafonnement des prestations 647-8  
 réassurance 608  
 Special Life Plan 135, 137-8  
 traitement des déclarations de sinistre 257, 259, 269  
*voir également* Guatemala
- Comité pour le développement rural du Bangladesh (BRAC) 6-7, 694a  
 MHIB *voir* Micro-assurance maladie pour les femmes pauvres en milieu rural au Bangladesh  
*voir également* Bangladesh
- commission (agents)  
 modèle partenaire-agent 418-20, 569-70  
 individus 158, 219, 320-4, 496, 570
- Compartamos 270  
 conception des produits *voir* conception du produit
- conception du produit 166-92  
 assurance maladie 474-6, 479  
 assistance technique 625-7  
 couverture/éligibilité 170-5  
 effet sur la tarification 285  
 étude de marché *voir* étude  
 examens actuariels 627-8  
 femmes et les enfants 152-3  
 innovation des processus 19  
 intermédiaires indépendants 496-7  
 prestations 80-4, 181-92  
 primes 177-81  
 traitement des déclarations de sinistre 269-70
- concurrence 170
- conditions de vie 20
- Conférence des Nations Unies sur le Commerce et le Développement (CNUCED) 329-30, 387-8
- Conférence internationale du Travail (2001) 57-8
- confiance (message marketing) 206-7
- consommateurs *voir* consommateurs
- consommateurs d'un certain âge *voir* âge
- Constanta Foundation 189, 415, 531-2
- consultations prénatales 276-7
- contrats d'agence modifiés 488-9
- contrôle des coûts 26, 655-8  
*voir également* tarification
- contrôle des sinistres 349-65  
 assurance maladie 349-60, 361-4  
 atténuation 359-61  
 définition 349  
 éducation des consommateurs 349-58  
 prévention 349-58, 656  
 assurance maladie 349-58, 361-4  
 assurance-vie 353-4, 361-4  
 évaluation 361-4  
 programmes 351-3, 356-8  
*voir également* gestion des risques
- contrôleurs *voir* cadres réglementaires
- Convention relative à la sécurité sociale (norme minimale), 1952 (N° 102) (OIT) 532
- conventions, sécurité sociale (OIT) 532
- Cooperative Insurance Services (Jamaïque) 393
- coopératives  
 définitions 384-6, 389-90  
 évolution historique 125-6  
 primes 237-8, 387-8  
*voir également* coopératives individuelles ; organismes de mutuelle santé
- coopératives (modèle de réseau) 384-407  
 avantages 386-9, 402-6  
 développement institutionnel 393-4, 397-400  
 études de cas 344-8, 385, 391-3  
*voir également* études de cas individuels
- gouvernance 344-8
- inconvenients 158-9, 401-2
- produits 394-6
- structure 397-400  
*voir également* réseaux
- coopératives d'épargne et de crédit (SACCO)  
*voir* coopératives
- Coordination Régionale de Mutuelles de Santé de Thiès (CRMST) 6-7, 444, 445, 696a  
*voir également* Sénégal
- corruption 589-90  
*voir également* fraude
- couverture 43-4  
 approche basée sur le marché 23-4  
 assurance collective 171-3  
 assurance individuelle 173-4  
 assurance maladie 60, 83, 94-5, 196-8  
 assurance-vie 60, 138  
 couverture familiale 160-1, 186-8  
 couverture multirisque 183-4, 190  
 durée de la 176-7  
 enfants 159, 160-1, 161  
 étendue de l'inclusion 174-5  
 étude de marché  
 études de cas 6, 8  
 femmes 160-1  
 historique (données) 276-8  
 protection sociale 22, 57-8  
 règles 279  
*voir également* exclusions
- couverture familiale 160-1, 186-8  
*voir également* assurance collective

- couverture multirisque 183-4, 190  
 CRIG (Groupes d'assurance rurale communautaires) 494-6  
 CRMST (Coordination Régionale de Mutuelles de Santé de Thiès) 6-7, 444, 445, 696a  
*voir également* Sénégal  
 CUNA Mutual 126, 340-2, 405, 607, 630
- Damayan 39  
 défauts de paiement 122-3, 178-9, 240-3, 282-3, 403-4  
 déclarations de santé 94, 193  
 Delta Life 6-7, 696a  
 assurance individuelle 178-9  
 assurance pour les femmes et les enfants 155, 157, 159-60  
 culture de la micro-assurance 325  
 défauts de paiement 122-3, 178-9, 403-4  
 gestion financière 295, 306, 655  
 gouvernance 337-9  
 marketing 201-2, 210, 216-7, 219  
 modèle partenaire-agent 425  
 polices mixtes 112-3  
 traitement des déclarations de sinistre 249, 251, 253-4, 260-2, 268-9, 403-4  
 demande de micro-assurance 27-50  
 attributs de produit 43-48  
 étude 32-3, 80, 138, 167-9, 549, 553-4, 625-6  
 gestion des risques 27-31, 34-42  
 déclarations de sinistre 247-71  
 appels 222  
 approche 251-3  
 assurance distribuée par les détaillants 504-5  
 assurance maladie *voir* assurance maladie  
 assurance-vie 139, 189, 253-60, 269-70  
 automatisation des processus 678  
 conception du produit 269-70  
 contrats d'agence modifiés 488-9  
 contrôle *voir* gestion des risques  
 dépôt 139, 253-8  
 documentation 25, 254-6  
 durée 261-4, 301  
 externalisation 490-2  
 femmes 158, 189  
 fraude 77, 87, 267-69, 589-90  
 historique (données) 278-9  
 modèle de réseau coopératif 403-4  
 modèle partenaire-agent 416, 518-20  
 paiements 189-90, 258-64  
 processus (résumé) 248-51  
 ratio des sinistres sur primes 376, 378  
 rejets 254, 260-1, 326  
 répartition par sexe 189  
 respect des délais 46, 378  
 service après-vente 220-2  
 sociétés d'inhumation 263  
 spécifique à la micro-assurance 247-8, 326  
 surveillance 278-9, 361-2  
 tarification 287-8  
 tarification selon la statistique 627-8  
 vérification 254-5, 264-5, 463-4  
 déclarations de sinistre rejetées 254, 260-1, 326  
 demandeurs, manque de sélection 251-2  
 dépenses (pratique actuarielle) 284  
 dépôts (déclarations de sinistre) 253-8  
 déqualification (opérations de micro-assurance)  
 19  
 développement (actuel) de la micro-assurance  
*voir* développement organisationnel ;  
 conception du produit  
 développement (futur) de la micro-assurance  
 667-689  
 cadre réglementaire 682-4  
 conditions macro-économiques 685-7  
 données de gestion des risques 685-6  
 éducation des consommateurs 669-71  
 efficacité technologique 676-80  
 évolution des produits 671-3  
 modèles commerciaux 680-2  
 obstacles 668  
 qualité des soins de santé 684-5  
 renforcement des capacités 673-5  
 risques catastrophiques 686-7  
*voir également* viabilité  
 développement (pratique actuarielle) 250  
 développement économique 674-5  
 Développement International Desjardins (DID)  
 639-40  
 développement organisationnel 308-27  
 culture de la micro-assurance 325-7  
 définition 308-9  
 formation du personnel 318-20  
 recrutement du personnel 313-8  
 rémunération du personnel 320-4  
 structuration de la micro-assurance au sein  
 d'un organisme plus vaste 309-13  
 détaillants, distribution de l'assurance 500-15  
 assurance associée 503-7,  
 inconvénients 513  
 liée au produit 503-5  
 non liée au produit 506-7, 513  
 assurance volontaire 507-11  
 inconvénients 514  
 liée au produit 507  
 non liée au produit 507-11  
 avantages 501-2, 512-3, 514-5  
 exigences pour garantir le succès 501-2  
 inconvénients 513-5  
 dirigeants  
 formation 332, 611-4  
 membres du conseil d'administration 331-4  
 discrimination sexuelle 139, 150-2  
*voir également* femmes  
 documentation (déclarations de sinistre)  
 25, 253-56  
 documents de création 334-6  
 Dong Trieu Mutual Aid Fund 175, 369  
 bailleurs de fonds 536-56

- assistance financière 542-5, 552  
 assistance technique 550-1, 554  
 cadre analytique 537-8  
 clarté stratégique 540-1, 539  
 compétences du personnel 539, 541-2  
 demande des consommateurs (enquêtes) 550  
 éducation des consommateurs 548-9  
 environnement réglementaire et contractuel  
   355-6  
 gestion des connaissances 539, 547-8, 553-5  
 institutions/mécanismes de niveau méso  
   553-4  
 instruments 539, 542-5  
 modèle de réseau coopératif 406  
 responsabilité 539, 545-6  
 renforcement des capacités 550-2  
 rôle des gouvernements 591-3  
 transparence, promouvoir la 554  
 données  
   assurance maladie 94-5, 101, 276  
   centres d'échange d'informations 554  
   développement de la gestion des risques 685  
   bailleurs de fonds 547, 554  
   exigences actuarielles 273-80  
   rôle des gouvernements dans l'apport de 588  
   *voir également* informations, personnel ; étude  
 droit de l'homme à la protection sociale 56-7  
 Dror, David 698a, 707a, 711a  
 Dror, Iddo 712a  
  
 éco-responsabilité (marché de la micro-  
   assurance) 18  
 Edcon Insurance Services 509  
 Edgars (magasin de vêtements) 509  
 éducation (sensibilisation des consommateurs)  
   19-20, 21, 47-8, 91-7  
   assurance maladie 91-4, 99-100, 649-58, 586-  
   7  
   informatisation 678  
   contrôle des sinistres 349-8  
   couverture obligatoire 142-3, 222-4  
   développement 669-70  
   étude de marché 169  
   perception négative de l'assurance 23-6, 47-8,  
   206-7  
   rôle des bailleurs de fonds 548-9  
   techniques marketing 208-16  
 effet économique de la protection sociale 54  
 efficacité  
   contrôle des coûts 655-8  
   développement technologique 676-80  
   indicateurs de performance 375  
   paiements des primes 240, 652-3  
   prestations pour membre 651-2  
   systèmes de distribution 654-5  
 égalité, effet de la protection sociale 54  
 El Salvador, étude de cas *voir* Bienestar  
   Magisterial  
 Ellerrine Holdings 503-5  
  
 employés *voir* personnel  
 emprunt *voir* assurance liée au crédit  
 Enarsson, Sven 693a, 699a, 707a, 712a  
 collecte électronique des primes 120-2, 230-1,  
   234, 653-4, 678  
 enfants 147-64  
   assurance réglementaire et contractuelle  
   161-2  
   assurance maladie 85-6, 148-9, 154, 160  
   assurance-vie (bénéficiaires) 154-5  
   couverture 158, 160-1, 161  
   développement produit 152-3  
   discrimination sexuelle 150-2  
   protection sociale 22-3, 161-2  
   risques 147-52  
 enquêtes *voir* étude  
 assurance vie-épargne 9, 140-1, 144-5, 394-5,  
   396  
 Equidad Seguros, La 6-7, 697a  
   assurance pour les femmes et les enfants  
   156-8  
   assurance-vie 134, 137, 154, 189  
   défauts de paiement 403  
   collecte des primes 179, 232  
   gestion financière 306  
   indicateurs de performance 387  
   marketing 216  
   modèle de réseau coopératif 385, 388, 391,  
   397, 403  
   modèle partenaire-agent 416  
   personnel 310, 318, 321, 414  
   produits associés 190  
   réassurance 609  
   traitement des déclarations de sinistre 252,  
   259-60  
   *voir également* Colombie  
 États-Unis 510-1  
 études de cas 1-3, 6-9, 692-707a  
   *voir également* études de cas individuels  
 étude de marché *voir* étude  
 évaluation (prévention des sinistres) 361-4  
 évolution des produits *voir* développement  
 exclusions 94, 157, 196-8  
   *voir également* couverture  
 externalisation 317-8, 490-3  
  
 Family Health Plan Limited (FHPL) 491-3  
 FAT-COI (Fédération américaine du travail –  
   Congrès des organisations industrielles)  
   511  
 Faulu 679-80  
 Federación Nacional de Cooperativas de Ahorro  
   y Crédito (FENACCOAC) 394  
 Fédération américaine du travail – Congrès des  
   organisations industrielles (FAT-COI) 511  
 Fédération internationale des coopératives et  
   mutuelles d'assurance (ICMIF) 6-7, 297,  
   312, 384, 385, 608, 630-1, 675, 698a  
 fédérations (organismes de mutuelle santé)

- 443-6  
 FENACOAC (Federación Nacional de Cooperativas de Ahorro y Crédito) 394  
 FHPL (Family Health Plan Limited) 491-3  
 finance *voir* institutions de micro-finance  
 FINCA Ouganda 6-7, 697a  
   assurance collective 173  
   assurance pour les femmes 160  
   marketing 218  
   personnel 318  
   *voir également* Ouganda  
 FINCA Zambie 128, 420-1  
 FinScope 549  
 Fischer, Klaus 696a, 705a, 712a  
 Fondation Rabobank 631  
 fonds de dotation 661-2  
 fonds internationaux 591-2  
 Fonteneau, Bénédicte 712a  
 formation d'encadrement 331-2  
 formation de contrat d'assurance  
   femmes et les enfants 161-3  
   gouvernements 582-4  
   rôle des bailleurs de fonds 555  
   *voir également* gouvernance ; gouvernements  
 formulaires (documentation) 25, 254-6  
*fortune au bas de la pyramide, La* (Pralhad)  
 17  
 Foundation for International Community  
   Assistance *voir* FINCA  
 formation  
   dirigeants 331, 614-5  
   personnel 318-20, 414, 497, 519-20, 568, 626-7, 678  
   prestataires 554  
 franchises 194-6  
 fraude 198, 589-90  
   déclarations de sinistre 77, 86, 198, 264-5, 267, 589-90  
   collecte des primes 95, 232, 244-5  
   *voir également* antisélection ; risque moral  
 futur de la micro-assurance *voir* développement
- G-Cash 653  
 Galland, Bruno 705a, 712a  
 Garand, Denis 706a, 712a  
 Garcia, Pilar 314  
 garantie décès et invalidité accidentels (GDIA)  
   7, 9, 135-6, 570  
   détaillants comme distributeurs 500  
   *voir également* assurance invalidité ; assurance-vie  
 garanties  
   bailleurs de fonds 544  
   taux d'intérêt 373  
 garanties (biens de consommation durables)  
   507  
 Gautier, Bruno 705a  
 GDIA *voir* garantie décès et invalidité accidentels
- Gemini Life Insurance Company 262-3  
 Géorgie 30, 37, 189, 253, 415, 431-2  
 Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit (GTZ) 13, 632  
 gestion  
   développement 673-5  
   exigences réglementaires 565  
   finances *voir* gestion financière  
   modèle basé sur la communauté/mutualiste 442, 473  
   placements *voir* gestion des placements  
   risques *voir* gestion des risques  
   viabilité 663-6  
   *voir également* gouvernance ; sièges sociaux ; personnel  
 gestion des connaissances (bailleurs de fonds)  
   539, 547, 553-5  
 gestion des placements 303-5  
   gestion bilantielle 303-4  
   indicateurs de performance 379-80  
   modèle de réseau coopératif 404-6  
   risque d'asymétrie des placements 296  
   risque de réinvestissement 304  
   risque de rendement insuffisant sur l'actif 294-6  
 gestion des risques 27-50  
   accessibilité à la micro-assurance 44-5  
   ajustement (indemnités) 265-6  
   approche de fonds propres à risques (RBC) 577-8  
   assurance des biens 29, 36, 149-50, 294-6  
   assurance liée au crédit 127-8  
   assurance maladie 80-4, 88-9, 103-4, 148-50, 193-6, 267-9, 656  
   assurance-vie 29-31, 36, 193  
   auto-assurance (prestataires) 484-5  
   bouleversements et situations de stress 27-31, 34-42  
   classement des risques par ordre de priorité 29-31  
   couverture 23-4, 43-4, 174-5, 196-8  
   demande de micro-assurance 27-31, 34-42, 167  
   développement 685-6  
   exigences de capital 298  
   femmes et enfants 147-52  
   franchises et tickets modérateurs 88-9, 194-6, 266, 288  
   lutte contre la fraude 198, 264-5, 266-9  
   mauvaise gestion 296-7  
   mise en commun 14, 80-2  
   modèle de réseau coopératif 402  
   placements 294-6, 303-5, 404-6  
   pratique actuarielle 100-1, 104, 283-4, 291-4  
   protected cell companies 486-7  
   réassurance *voir* réassurance  
   répartition des bénéfices 305-7  
   réserves 297, 299-300  
   risques assurables 42, 43, 80-2

- risques catastrophiques 300, 360-1, 603, 686-7
- risque de rendement insuffisant sur l'actif 294-6
- rôle des gouvernements 586-7
- segmentation du marché 49-50
- sensibilisation du consommateur *voir* éducation
- services porteurs de risques 394
- stratégies d'adaptation actuelles (consommateurs) 34-42
- tarification 46-7, 291-4  
*voir également* contrôle des sinistres
- gestion financière 100-4, 290-308
- Ghana 49-50, 63, 108, 262-3, 399, 411-2, 469
- GK *voir* Grameen Kalyan
- Global Social Trust 67
- Gono Bima 337
- gouvernance 329-48  
application à la micro-assurance 329-31  
composition et compétences du conseil d'administration 329-33  
coopératives (modèle de réseau) 344, 345-8  
définitions 328-31  
documents de création 334-6  
études de cas  
CARD MBA 339-40  
Delta Life 337-9  
Tata-AIG Life Insurance Company 343-4, 346  
TUW SKOK 342-3  
Yeshasvini Trust 344, 345-8
- responsabilité sociale des entreprises (RSE) 329  
*voir également* gestion ; réalisation de la police d'assurance
- gouvernements 581-98  
cadre réglementaire 584-6  
établissements de santé 587-9  
étude et informations 587-8  
gestion des risques 586-7  
liens entre assureurs et agents de distribution 592-3  
marketing social 587  
paiements par transfert ciblés 594-6, 662-3  
prévention de la fraude/corruption 589-90  
prise de décision 582-4  
protection sociale *voir* protection sociale  
réassurance 596-7  
relations avec les bailleurs de fonds/fonds 556, 591-2  
réseaux/structures centralisées 590-1  
*voir également* réalisation de la police d'assurance ; cadres réglementaires
- Grameen Bank 116, 355, 357, 357, 697-8a  
*voir également* Bangladesh
- Grameen Bima 337
- Grameen Kalyan (GK) 6-7, 697-8a  
apport d'informations 91, 92, 356, 586
- assurance individuelle 173-4
- assurance pour les femmes 157
- couverture 82-3, 94, 167
- déclarations de sinistre 88, 96-7, 103, 195, 196, 253
- fonds de dotation 661
- gestion de placements 295
- indicateurs de performance 103, 381
- marketing 210-11
- modèle déterminé selon le prestataire 467, 531
- personnel 323
- plafonnement des prestations 195, 647
- prévention des sinistres 356
- primes 101-2, 121-2, 156
- rapports clés 102, 103
- relations avec les clients 99, 100, 266
- subvention croisée (sources de revenus) 659
- tarification 274, 284-5  
*voir également* Bangladesh
- GRET (Groupe d'échange et de recherche technologique) 92-4, 433
- Groupe d'échange et de recherche technologique (GRET) 93, 433
- Groupe de Travail du CGAP sur la micro-assurance xv, 1
- Groupe Rabobank 545-6, 607-8
- Groupes d'assurance rurale communautaires (CRIG) 494-6
- GTZ (Gesellschaft für Technische Zusammenarbeit) 13, 553
- Guatemala 34, 586-7  
étude de cas *voir* Columna
- Guérin *voir* Louis dit Guérin
- guide des bonnes pratiques 555
- guides étude de faisabilité 674-5
- Guinée, étude de cas *voir* Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière
- Guinée-Bissau 590-1
- Guinée-Conakry 435, 448
- Hathie, Ibrahima 696a, 705-6a
- HDFC-Chubb 605
- Herrera, Carlos 695-6a
- HMI, logiciel d'assurance maladie 674-5
- Holst, Jens 694a, 701a
- hommes, assurance-vie 188
- HTG Life 507-9
- ICICI Lombard 263, 459, 460, 605
- ICICI Prudential 605
- ICMIF (Fédération internationale des coopératives et mutuelles d'assurance) 6-7, 297, 312, 384, 385, 608, 630-1, 675, 698a
- Iffco-Tokio 506
- IMF *voir* institutions de micro-finance
- incendie (risque d') 30, 127-8
- incitations (personnel) 320-4
- inclusion *voir* couverture

- Inde 13, 57, 60, 62, 206, 273, 466, 506, 572-4  
 études de cas *voir* Activists for Social Alternatives ; Karuna Trust ; Shepherd ; Spandana ; Tata-AIG Life Insurance Company ; Vimo Self-Employed Women's Association ; Yes-hasvini Trust  
*voir également* Uplift Health
- indemnités chômage 22
- indemnités de décès *voir* assurance-vie
- prestations plafonnées 647-8
- indicateurs de performance 371, 372, 377, 378, 381
- cadre réglementaire 568-9
- collecte des primes 120, 177-8, 232, 233, 235, 242-3
- personnel 316, 318-9, 320, 320, 569
- réassurance 609
- voir également* Bangladesh
- indicateurs de performance 366-81
- gestion de placements 379-80
- gestion financière 373-5
- ratio des sinistres sur primes 377, 378
- ratios des dépenses 103, 375-8
- rôle des bailleurs de fonds 553-4
- taux de participation 367-72
- taux de persistance 369-72
- taux de renouvellement 369-72
- industrie de l'anticipation des besoins (Philippines) 372
- Indonésie 13, 29, 39, 40, 46, 49, 175
- inflation 217-8, 287, 288
- information (sensibilisation des consommateurs)  
*voir* éducation
- informations personnelles (consommateurs)  
 94-5, 275, 286, 463-4  
*voir également* antisélection ; données
- innovation des processus (marché de la micro-assurance) 19
- institutions (assurance) *voir* prestataires
- institutions de micro-finance (IMF) 516-34
- accès à 558-9
- assurance à long/court terme 530
- assurance indépendante 529-30
- assurance maladie 530-2
- auto-assurance 521-5, 532
- avantages à offrir une assurance 516-7
- créer sa propre compagnie d'assurance 525-6
- définition 2
- exigences réglementaires 567-8
- inconvenients à offrir une assurance 517
- intégration à un autre service 529
- modèle agent-partenaire *voir* modèle agent-partenaire
- motivation pour offrir une assurance 526-8
- propre assurance (d'entreprise) 532-3
- rôle des bailleurs de fonds 550-1
- sociétés de courtage en assurance 520
- utilisation des nouvelles technologies  
 18, 679-80
- voir également* assurance liée au crédit ; études de cas individuels ; assurance liée à l'épargne
- intérêt
- primes payées par les 231, 234
- taux 296, 379
- interfaces conviviales 20
- intermédiaires indépendants 496-8
- Interpolis Re 607, 610, 631
- IRDA (Autorité de promotion et de réglementation des assurances) 572-3, 606
- Islam, Syed Khairul 694a, 697-8a, 703a
- JA Zenchu 354-5
- Jacquier, Christian 712-3a
- Jamaïque 393
- Japon 354-5, 360-14
- Jet (magasin de vêtements) 509
- K-Rep Bank 415
- Karuna Trust 6-7, 698a
- assurance pour les femmes 152-3
- couverture 83, 95-6
- bailleurs de fonds 552
- étude sur la demande 80
- indicateurs de performance 103, 381
- modèle partenaire-agent 459-60
- prestations 83, 592, 647, 649
- prévention de la fraude 95
- prévention des sinistres 355
- primes 89, 90, 102, 235-6
- relations avec les clients 89, 93
- services de soins de santé 103, 589
- subventions gouvernementales 592
- traitement des déclarations de sinistre 97, 100, 103
- voir également* Inde
- Kasagana Ka (KSK) 292-3
- Kashf Foundation 258, 416
- Kenya 415
- Klutsé, Frank 699a
- Krech, Rüdiger 713a
- Krishnamoti, Mr (Mangandra) 238-9
- KSK (Kasagana Ka) 292-3
- Lacasse, Richard 713a
- Laidlaw, Alex 347
- Langlois, Suzanne 699a
- « large line capacity » (réassurance de grand secteur) 600
- Latortue, Alexia 713a
- lois *voir* cadres réglementaires
- Leere Laafi Bolem 435, 443
- Leftley, Richard 695a, 700a, 704a, 723a
- Liber, Dominic 713a
- LIC (Life Insurance Corporation) d'Inde 182, 263, 416, 604, 605, 606
- Life Insurance Corporation (LIC) d'Inde 182, 263, 416, 604-6
- Lindenthal, Roland 713-4a

- liens (protection sociale) 65-7, 70  
 logiciel 674-5  
 Louis dit Guérin, Olivier 693a
- Madison Insurance 6-7, 699a  
 assurance obsèques 41  
 assurance pour la protection des prêts 129, 133  
 gestion financière 306  
 indicateurs de performance 381  
 modèle partenaire-agent 421-2  
 traitement des déclarations de sinistre 248-50, 253-4, 255, 257, 260-3  
*voir également* Zambie
- MAFUCECTO 6-7, 699a  
 défauts de paiement 403-4  
 gestion des déclarations de sinistre 403-4  
 modèle de réseau coopératif 385, 396, 403-4  
 magasins *voir* détaillants
- Mainaben (travailleur sanitaire) 357-8  
 majoration pour incertitude 283-4
- Makro 507  
 maladie chronique 83  
 maladie mineure 82  
 malaria 354, 362-4  
 Malawi 30, 34, 128  
 études de cas *voir* American International Group Ouganda ; Union des coopératives d'épargne et de crédit du Malawimaladie 29-30, 82-3  
*voir également* assurance maladie
- Mali 37, 449-50  
 étude de cas *voir* Union Technique de la Mutualité Malienne
- Mangandra 238-9  
 Manje, Lemmy 699a, 700a  
 Marcadent, Philippe 714a  
 marchés des placements 117-8, 686  
 marchés financiers 686  
 marketing 200-25  
 activation des clients 216-20  
 assurance maladie 91-6, 210-1, 476-7, 479  
 assurance obligatoire 142-3, 222-4  
 assistance technique 627  
 éducation des consommateurs *voir* éducation  
 indicateurs de performance 367-72  
 taux de participation 367-71  
 taux de persistance 370-1  
 taux de renouvellement 370-1  
 liste de vérification (stratégie) 224-5  
 messages aux consommateurs 201-7  
 service après-vente 220-2
- marketing social 586-7  
 Master Plan for Social Health Insurance (Cambodge) 68  
 Max New York 420, 420, 606  
 MBA *voir* sociétés mutualistes  
 McCord, Janet S. 692a, 697a  
 McCord, Michael J. 692a, 694-5a, 696a, 697a, 714a
- membres du conseil *voir* gouvernance  
 mesure de la qualité des actifs 379  
 Mexico 57  
 MHIB *voir* Micro-assurance maladie pour les femmes pauvres en milieu rural au Bangladesh  
 MHO *voir* organismes de mutuelle santé  
 MIAN (Micro Insurance Association Netherlands) 631  
 micro-assurance  
 approche basée sur le marché 16-22  
 approche de protection sociale *voir* protection sociale  
 culture de la 525-7, 669-71  
 caractéristiques fonctionnelles 23-6  
 définitions 12-14, 59-60  
 demande de *voir* demande de micro-assurance futur de la *voir* développement  
 perception négative de l'assurance 25, 47-8, 206-7  
 Micro-assurance maladie pour les femmes pauvres en milieu rural au Bangladesh (MHIB) (BRAC) 6-7, 694a  
 apport d'informations 91, 93-4  
 assurance individuelle 173-4  
 assurance pour les femmes 156  
 carte d'assurance maladie 95  
 conception du produit 271  
 couverture 94, 167-8  
 déclarations de sinistre 96-7, 103, 195, 197, 266, 271  
 étude sur la demande 80  
 marketing 211-3, 215  
 modèle déterminé selon le prestataire 467-8, 530-1  
 plafonnement des prestations 195, 647-8  
 prévention des sinistres 356-7  
 primes 902, 156, 235  
 programmes de santé publique 99, 211, 356-7, 586-7  
 rapports clés 103, 103  
 structure 85-6  
 subvention croisée (sources de revenus) 659  
 taux de renouvellement 99, 103  
*voir également* Bangladesh ; Comité pour le développement rural du Bangladesh  
 micro-assureurs *voir* prestataires  
 Micro Insurance Agency 497-8  
 Micro Insurance Association Netherlands (MIAN) 631  
 Microcare  
 risque moral 88-9  
 antisélection 76  
 couverture 83, 176  
 diversification des revenus 658  
 prestations ciblées 648-9  
 prévention des sinistres 361-4  
 primes 90, 239-40

- programmes de santé publique 99, 361-4
- technologie 97-8, 679
- traitement des déclarations de sinistre 97, 251, 255, 256, 259, 262-3, 268
- voir également* Ouganda
- Microfinance Opportunities 634
- MicroInsurance Centre 634-5
- Miranda, Bernardo 695-6a, 702a
- mise en commun des risques 14, 80-2
- modèle agent-partenaire (assurance maladie)
  - 425, 459-64, 479-80, 530-2
  - conception du produit 474, 479
  - conflits d'intérêts 459-645, 474, 476-7, 480
  - marketing 476-7, 479
  - service après-vente du produit 476-7, 479
  - tiers opérateurs de services 460, 461-2
- modèle basé sur la communauté (assurance maladie) 470-3, 478-9
  - conception du produit 474-6, 478
  - conflits d'intérêts 61, 474-6, 477, 479
  - définition 433
  - organismes de mutuelle santé *voir* organismes de mutuelle santé
  - service après-vente du produit 477-8
  - viabilité 477
- voir également* modèle mutualiste
- modèle d'agence 393
- modèle d'assurance solidaire (assurance maladie)
  - 459, 464-7, 479-80
  - conception du produit 474, 479
  - conflits d'intérêts 460-2, 474, 478, 480
- modèle de réassurance sociale 614-7
- modèle déterminé selon le prestataire (assurance maladie) 459, 467-70, 479-80, 530-1
  - conception du produit 474-6, 479
  - conflits d'intérêts 474-6, 477, 480
  - marketing 476-7, 479
  - service après-vente du produit 477, 479
- modèle mutualiste 384, 389-90
- voir également* modèle basé sur la communauté ; individuel études de cas ; systèmes à but non lucratif
- modèle partenaire-agent
  - études de cas 604-9
  - exigences réglementaires 567-70, 572-3
  - relations facilitées par les gouvernements 592-3
- modèle partenaire-agent (IMF) 408-31, 518-20
  - assurance maladie 530-2
  - voir également* ci-dessus
- avantages 409-11, 425-9
  - agents 425-7
  - assureurs 427-8
  - clients 428-9
- dispositions de rémunération avec l'agent 418-22, 569
- collecte des primes 413-5
- formation du personnel 413, 519
- inconvenients 417-8, 423-9
  - agents 425-97
  - assureurs 427-8
  - clients 428-9
  - origines 409-11
  - protocoles d'accord 413-7
  - sélection des agents 412-3
  - sélection du partenaire 411-2, 519
  - souscription 413
  - succès opérationnel 431, 518-20
  - traitement des déclarations de sinistre 415-7, 519-20
  - voir également* études de cas individuels ; institutions de micro-finance modélisation (pratique actuarielle) 288-9
- modèles commerciaux, développement 680-2
- MOU (protocoles d'accord) 412-7
- Müller, Verena 698-9a, 706a
- Munich Re 609
- Munno mukabi 39
- MUSCCO *voir* Union des coopératives d'épargne et de crédit du Malawi
- Mutuelle de Sirarou 443
- Mutuelle Tèkèyé 443
- Mutuelle Wer Werlé 443
- Namerta 692a, 702a
- National Insurance Company (NIC) 459, 461
- Népal 41, 47, 49, 60
- nets, revenus (prestataires) 373-4
- NHHP (Nsambya Hospital Healthcare Plan) 544
- Nhu-An Tran 703-4a
- NIC (National Insurance Company) 459, 461
- NICO Insurance 176, 488-9
- Ninh Phuoc 213
- Nkoranza Community Health Insurance Plan 469
- Noble, Gerry 714a
- normes *voir* points de références
- normes de performance *voir* points de référence
- nouveaux participants (pratique actuarielle) 286
- nouveaux produits *voir* conception du produit
- déclarations de sinistre
  - 252-8
  - approche 252-3
  - dépôt 139, 253-8
  - vérification 254-5, 264-5, 462-4
- Nsambya Hospital Healthcare Plan (NHHP) 544
- NTUC Income 607
- Objectifs du Millénaire pour le Développement (OMD) 15-6
- obstacles au marché de la micro-assurance 20-2
- OI *voir* Opportunity International
- OIBM (Opportunity International Bank of Malawi) 128, 265, 641, 678
- OIT *voir* Organisation internationale du Travail
- Ombudsman des assurances (Sri Lanka) 585-6

- OMD (Objectifs du Millénaire pour le Développement) 15-6  
 opérations automatisées 120-2, 230, 234, 652-3, 676-7  
*voir également* technologie  
 opérations bancaires par téléphone portable 679-80  
 opérations sur le terrain, structuration au sein d'organismes plus vastes 310-1  
 Opportunity International Bank of Malawi (OIBM) 128, 265, 641, 678  
 Opportunity International (OI) 8-9, 700a  
   assistance technique 634-5  
   assurance liée à l'épargne 140-1  
   assurance pour la protection des prêts 128  
   intermédiaires indépendants 497-8  
   logiciel d'assurance 674-5  
   modèle partenaire-agent 416, 422  
   personnel 319  
   tarif abordable de la micro-assurance 46  
   traitement des déclarations de sinistre 255, 256, 266, 416-7  
 optimisme (message marketing) 204-6  
 Organisation internationale du Travail (OIT) 532, 57-8, 632-3  
   STEP, programme 68, 438, 632-3, 673-4  
 organismes (assurance) *voir* prestataires  
 organismes de développement 633-5  
 organismes de mutuelle santé (MHO) 457-8, 470-3  
   caractéristiques 433-7  
   conflits d'intérêts 480  
   *voir également* coopératives ; assurance maladie ; études de cas individuels  
 organismes de mutuelle santé (MHO), Afrique de l'Ouest 432-56  
   adhésions 441-2, 451  
   caractéristiques 433-7  
   développement 437-8  
   efficacité 440-7  
   groupe cible 437-40  
   impact des 447-8  
   prestataires de santé 446-7  
   primes 442  
   problèmes 448-54  
   liés au contexte 449-50  
   liés au soutien externe 452-4  
   liés au modèle 450-2  
   réseaux, unions et fédérations 443-7  
   systèmes de gestion 442  
   valeur ajoutée 454-5  
   *voir également* études de cas individuels  
 organismes de soutien externes 452-4  
 Ouganda  
   antisélection et fraude 76, 77  
   assurance maladie 76, 77, 433  
   concurrence 170  
   demande d'assurance 49  
   éducation des consommateurs 48  
   études de cas *voir* American International Group Ouganda ; FINCA Ouganda  
   gestion des risques 30, 39  
   marketing 222-3  
   micro-finance 139  
   modèle basé sur la communauté 433  
   prestations familiales 187  
   *voir également* Microcare  
 outils de gestion 674-5  
 outils de planification et de simulation commerciale 674-5  
  
 paiements *voir* déclarations de sinistre ; primes  
 paiements par transfert (subventions gouvernementales) 594-6, 650-1  
 Pakistan 258, 416  
 Panworld 77  
 Paraguay, étude de cas *voir* Seguro Integral  
 participation aux bénéficiaires (modèle partenaire-agent) 420, 421-2  
 Paula Jaramillo, Francisco de 697a  
 pauvreté  
   dans la définition de la micro-assurance 13  
   Objectifs du Millénaire pour le Développement 15-16  
   protection sociale *voir* protection sociale  
 PCC (protected cell companies) 486-7  
 PDA (assistants personnels) 679-80  
 Pepler, Terry 704-5a  
 perception négative de l'assurance 25-6, 47-8, 206-7  
 périodes d'attente 94-5, 198  
 périodes de contestabilité (décès) 139  
 Pérou, études de cas *voir* Seguro Materno-Infantil ; ServiPerú  
 personnel  
   assurance de 533  
   back-office 309-10, 316-8, 319-20  
   *voir également* gestion  
   déqualification 19  
   organismes bailleurs de fonds 539, 541-2  
   terrain 310-1, 494-6  
   activation des clients 219  
   commission 158, 219, 320-4, 495-6, 569  
   culture de la micro-assurance 325  
   développement 673-5, 679-80  
   collecte des primes 121-2, 232-3, 244, 495  
   exigences réglementaires 567-70  
   formation 318-20, 414, 497, 519-20, 568, 626, 678  
   recrutement 313-6  
   vente abusive 119-20  
 personnel back-office *voir* personnel  
 personnel de terrain *voir* personnel  
 personnes à haut risque 174-5  
 pertinence de la micro-assurance pour les ménages à faible revenu 23-4  
 PhilHealth (Philippines Health Insurance Corporation) 66

- Philippines 30, 39, 60, 121, 168, 179, 191, 292, 372, 568-9, 575-7, 627-8  
 études de cas *voir* CARD Mutual Benefit Association ; Taytay Sa Kauswagan  
 Philippines Health Insurance Corporation (PhilHealth) 66  
 placements *voir* gestion des placements  
 indicateurs de performance 373-5  
 réassurance *voir* réassurance  
 risque *voir* gestion des risques  
 Plan de Vida Especial (Columa) 135, 137  
 PNUD (Programme des Nations Unies pour le développement) 13, 592  
 points de référence (standards de performance) 366, 553-4  
*voir également* indicateurs de performance  
 polices d'assurance (contrats)  
 émission *voir* souscription  
 résiliation/non-renouvellement 122-3, 240-3, 283  
 polices mixtes 7, 9, 49-50, 112-4  
 défauts de paiement 122-3  
 exigences réglementaires 569-70  
 inflation 117-8  
 modèle de réseau coopératif 396  
 modèle partenaire-agent 425  
 remboursements 191  
 valeurs de rachat 122-3  
 vente abusive 119-20  
*voir également* assurance liée à l'épargne  
 Pologne 244  
 étude de cas *voir* TUW SKOK  
 Prahalad, C.K. 17-20  
 prestataires (micro-assurance) 6-9, 692-707a  
 développement 668, 673-82  
 efficacité technologique 676-80  
 modèles commerciaux 680-2  
 renforcement des capacités 673-5  
 taille 13, 18, 285  
 prestataires (principaux)  
 obstacles au marché de la micro-assurance 20-2  
 soutien de la micro-assurance 599-622  
 études de cas 604-9  
 réassurance, proposition de valeur de la 600-4  
 recommandations 617-9  
 renforcement des capacités d'opération de micro-assurance 611-4  
 prestataires de soins de santé 84-7, 97-8  
 en tant qu'opérateur d'assurance maladie *voir*  
 modèle déterminé selon le prestataire  
 organismes de mutuelle santé *voir* organismes de mutuelle santé  
 prestataires du secteur privé  
 approche de la micro-assurance basée sur le marché 16-22  
 subventions publiques 542-3  
 prestations 181-92  
 assurance maladie *voir* assurance maladie  
 assurance-vie de crédit 645-7  
 cibler 594-6, 648-51  
 couverture familiale 186-8  
 couverture multirisque 183-4, 190  
 négociation du tarif 657-8  
 paiements 189-90, 258-64  
 plafonnement 194-6, 647-8  
 prestations pour membre 651-2  
 progressives 197-8  
 viabilité 645-51  
*voir également* prestations individuelles  
 prestations ciblées 594-6, 648-51  
 prestations pour membre 651-2  
 prêteurs 36  
 prêts  
 bailleurs de fonds 542-5  
 pour payer les primes 180, 227-30, 234, 239-40, 240-3  
 prêts d'urgence 38  
 assurance-vie volontaire 134-40  
 assurance-vie plutôt que 129-30  
 associée à d'autres prestations 129, 132-4  
 associée à l'aide aux frais d'obsèques 130-2  
 déclarations de santé 193  
 détaillants comme distributeurs 504  
 volontaire vs obligatoire 142-3  
 limites 144  
 méthodes de collecte des primes 227-30, 234, 239-40  
 modèle de réseau coopératif 394-6, 396  
 optimisation des systèmes 143-4  
 protection des prêts 7, 9, 40, 126, 127-34  
 risque 127  
 tarification 128  
 viabilité 645-7  
*voir également* institutions de micro-finance ;  
 assurance liée à l'épargne  
 prêts d'urgence 37-8  
 Pride Ouganda 76  
 PRIDE Zambie 421  
 primes  
 collecte 226-46  
 agents 121-2, 232-3, 234, 244, 495  
 couverture collective 179-80  
 défauts de paiement 122-3, 177-9, 240-3, 283, 403-4  
 efficacité 240  
 électroniques 120-2, 230, 234, 653, 678  
 femmes 156-7  
 fraude 95, 232-3, 244  
 fréquence et rythme 137-8, 177-9, 235-7, 285  
 imbrication 121-2, 179-80  
 liée à l'épargne 120-2, 141-2, 143, 179-80, 230-1, 234, 652-4  
 liée au prêt 179-80, 227-30, 234, 239-40, 240-3  
 mécanismes de financement 237-40

- modèle partenaire-agent 413-5
- organismes de mutuelle santé 442-3
- ratios des dépenses 103, 375-8
- majorations 421-2
- remboursements 191
- tarification
  - accessibilité financière 23-4, 26, 46-7, 240
  - ajustement 102
  - assurance maladie 88-90
  - étude de marché 168-9
  - historique 278-9
  - taux 180-1
- problème d'incitation (consommateurs) 462-4
- ProCredit Bank 418
- Prodem FFP 679-80
- produit Amparar 134, 155, 190
- produits
  - personnel *voir* personnel
  - placement 284
- produits associés 183-4, 190
  - détaillants comme distributeurs 503-7, 513
- produits des placements 102-3, 284-5
- produits escomptés des placements 284
- Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) 13, 592
- programmes de prévention des sinistres 351-2, 356-8
- programmes de santé publique 99, 210-1, 351-2, 356-8, 586-7
- programmes sociaux 351-3, 356-8
  - voir également* programmes de santé publique
- protected cell companies (PCC) 486-7
- protection (message marketing) 201-2
- protection contre l'insolvabilité 601
- protection sociale 16, 22-3, 36, 42, 51-71
  - contribution positive de la micro-assurance 60-2
  - couverture 23, 56-8
  - définition 53-6
  - développement de la micro-assurance 63-71
  - droit de l'homme à la 56-7
  - femmes et enfants 23, 161-3
  - intégration de la micro-assurance 67-70
  - limites de la micro-assurance 62
  - liens 65-7
  - objectifs et fonctions 53-6
  - sécurité sociale (définition) 53-4
- protocoles d'accord (MOU) 413-7
- provision d'équilibrage 603
- public cible (cet ouvrage) 4
- Pulse Holdings Ltd. 8-9, 129, 227, 229, 420, 421-2, 700a
  - voir également* Zambie
- Putten-Rademacher, Olga van 698-9a, 706a
- Quashem, Abul 694a, 697-8a, 703a
- Quirion, Marisol 699a
- Qureshi, Zahid 714a
- Radermacher, Ralf 698-9a, 706a, 714a
- Rahman, Monzurur 689
- Ramm, Gabriele 692a, 702a, 714a
- ratio de liquidité 374-5
- ratio des sinistres sur primes 376-7, 378
- ratio de solvabilité 374
- ratios de dépenses (primes) 104, 375-8
- réassurance 300-3, 599-622
  - accès à, faciliter l' 614-7
  - assistance de conformité 603
  - assistance technique 640-1
  - assurance de portefeuille 603
  - assurance maladie 103-4, 103
  - budgets discrétionnaires 601
  - capacité financière, extension de la 600-3
  - développement 680-1
  - études de cas 604-9
  - gouvernement 596-7
  - modèle de réseau coopératif 405-6
  - pratique actuarielle 286
  - protection contre les catastrophes 602-3
  - protection contre l'insolvabilité 601
  - provision d'équilibrage 602
  - recommandations 617-9
  - renforcement des capacités d'opération de micro-assurance 614-7
  - résultats techniques 603
  - stabilisation (résultats stables des sinistres) 603
- recherche
  - demande/marché 32-3, 80, 138, 167-70, 549, 553-4, 625
  - favorisée par les gouvernements 587-8
  - voir également* données
- recrutement du personnel 313-8
- Régimen Subsidiado de Salud 63
- régimes de retraite 23, 60
  - voir également* rentes viagères
- règlements (polices) 25, 279-80
  - voir également* cadres réglementaires
- relation prix/performance (marché de la micro-assurance) 18
- relations publiques 210
- remboursement des dépenses de santé 86
- remboursements 191-2
- renforcement des capacités (opérations de micro-assurance) 611-4, 673-5
- renouvellements (polices) 99, 103, 158, 278, 369-72
- rentes viagères 109-12
  - voir également* régimes de retraite ; assurance liée à l'épargne
- reporting 566
- République démocratique populaire Lao 30
- réseaux 443-7, 553, 590-1
  - voir également* coopératives (modèle de réseau)
- réserves 291, 299-300, 485, 601
- réserves actuarielles 291, 299-300

- résiliations (polices) 122-3, 240-3, 282-3  
*voir également* défauts de paiement
- responsabilité sociale des entreprises (RSE) 329
- responsables *voir* gouvernance
- responsables externes 232-3
- revenus
  - diversification (prestataires) 658-63
  - nets (prestataires) 373-5
  - perte de 7, 29-30
- RIMANSI (Risk Management Solutions, Inc.) 633, 634, 674-5
- Risk Management Solutions, Inc. (RIMANSI) 633, 634, 674-5
- risque actuariel 101, 104
- risques catastrophiques 300, 360-1, 602, 686-7
- risque de fréquence des sinistres 301
- risque de gravité des sinistres 301
- risque de non-accomplissement 403-5
- risque de réinvestissement 304
- risque de rendement insuffisant sur l'actif 294-6
- risque des paramètres 101
- risque des processus 101
- risques assurables 42, 43, 80-2
- Rodríguez, Máximo U. 702a
- ROSCA (associations d'épargne et de crédit dif-  
 férés) 36, 40, 238
- Roth, James 692a, 702a, 704a, 715a
- Royaume-Uni 120
- RSE (responsabilité sociale des entreprises) 329
- Rutherford, Stuart 715a
- Rwanda 63, 368
- SACCO (coopératives d'épargne et de crédit)  
*voir* coopératives
- SafeSave 679-80
- SAIA (South African Insurance Association) 209
- Saksena, Priyanka 715a
- Sankat Haran Policy 506
- SBS *voir* Seguro Basico de Salud
- Schinzler, Hans-Jürgen 599
- Schmitt-Diabate, Valérie 715a
- Sebstad, Jennefer 715a
- secteur financier 118-9
- sécurité sociale *voir* protection sociale
- Seguro Basico de Salud (SBS) 8-9, 701a
  - couverture 94
  - prestations ciblées 648-9
  - programmes de santé publique 352
  - subventions gouvernementales 662-3
  - traitement des déclarations de sinistre 96-7
  - voir également* Bolivie
- Seguro Integral (SI) 8-9, 701a
  - programmes de santé publique 352
  - protection sociale 162
  - traitement des déclarations de sinistre 96-7
  - voir également* Paraguay
- Seguro Materno-Infantil (SMI) 8-9, 701-2a
  - couverture 94
  - prestations ciblées 648-9
  - protection sociale 162
  - subventions gouvernementales 662-3
  - traitement des déclarations de sinistre 96-7
- Seguros Banamex 270
- sélection des demandeurs 251-2
- Sénégal 63, 66, 69-70, 435, 443, 449-50
  - étude de cas *voir* Coordination Régionale de  
 Mutuelles de Santé de Thiès
- sensibilisation
  - aux soins de santé 349-58
  - à l'assurance 208-12
  - voir également* éducation
- 7 critères clés d'excellence (assistance technique) 636-7
- ServiPerú 8-9, 702a
  - assurance collective 154, 173
  - assurance pour les femmes et les enfants 154
  - cadre réglementaire 565-6
  - conception du produit 269-70
  - contrôle des coûts 656, 657
  - couverture 175
  - déclarations de sinistre 103, 189-90, 195, 257, 262-3, 269-70
  - indicateurs de performance 103, 381
  - marketing 210-1
  - modèle de réseau coopératif 385, 388-9, 391, 397, 399, 402
  - personnel 315, 321-3
  - prestataires de santé 85
  - primes 102, 244
- service après-vente 220-2, 325
- services financiers 36
- services sud-sud 639
- SEWA Bank 49, 142
  - voir également* Vimo Self-Employed Women's  
 Association
- Shepherd 8-9, 702a
  - assurance bétail 527
  - assurances de biens 527
  - assurance maladie 180, 181, 250-1, 526-7,
  - assurance pour les femmes 180, 181
  - assurance-vie 526
  - marketing 210-1
  - modèle partenaire-agent 417-8, 459-61, 530-2, 604-6
  - motivation pour offrir une assurance 526-7
  - prévention des sinistres 355
  - produits associés 183
  - taux de prime 180, 181
  - traitement des déclarations de sinistre 251, 262-3, 417, 530-2, 605-6
  - voir également* Inde
- Shoprite 507-10
- SIDA (syndrome de l'immunodéficience  
 acquise) *voir* VIH/SIDA

- sièges sociaux 309-10, 316-8  
*voir également* gestion
- SI *voir* Seguro Integral
- SIG (systèmes d'information et de gestion)  
 275-80, 554, 626
- Sissouma, Issa 696a, 705-6a
- situation géographique, effet sur la tarification  
 288
- situations de stress *voir* bouleversements et  
 situations de stress
- SLIC (Sri Lanka) 607-8
- SMI *voir* Seguro Materno-Infantil
- Social Re 168-9
- Société africaine de réassurance (Africa Re)  
 597
- Société de Coopération pour le Développement  
 International (SOCODEVI) 635, 640-1
- société par actions 399
- sociétés d'inhumation *voir* assurance obsèques
- sociétés de conseils 633-5  
*voir également* assistance technique
- sociétés de courtage 520, 641-2
- sociétés mutualistes (MBA) 576  
*voir également* études de cas individuels
- Society for Social Services (SSS) 8-9, 94, 467,  
 703a  
*voir également* Bangladesh
- SOCODEVI (Société de Coopération pour le  
 Développement International) 635, 640-1
- soins infirmiers 276-7
- solidarité (effet de la protection sociale) 54
- solidarité (message marketing) 203-4
- souscription  
 assurance maladie 94-6  
 informatisation 678  
 expertise offerte par les réassureurs 602-3  
 modèle partenaire-agent 415
- South African Insurance Association (SAIA)  
 209
- Spandana 8-9, 703a  
 assurance pour les femmes 160-1, 188  
 auto-assurance 484-5, 523 524, 524  
 gestion des risques 604  
 gestion financière 306  
 indicateurs de performance 374, 378, 381  
 marketing 210  
 prestations 604  
 stratégie d'assurance-vie de crédit pour garan-  
 tir la viabilité 645  
*voir également* Inde
- Special Life Plan (Columna) 135-6, 137
- Sri Lanka 49-50, 569, 585-6  
 études de cas *voir* All Lanka Mutual Assu-  
 rance Organization ; Yasiru Mutual Provi-  
 dent Fund
- SSS (Society for Social Services) 8-9, 94, 467,  
 703a  
*voir également* Bangladesh
- stabilisation (résultats stables des sinistres) 603
- stabilité du groupe (pratique actuarielle) 286
- statuts de la société 334-6
- STEP (Stratégies et Techniques contre l'Exclu-  
 sion sociale et la Pauvreté) 68-9, 437-8,  
 632-3, 674-5
- stratégie de marque (marketing) 210
- stratégies de sortie (bailleurs de fonds) 545
- subvention croisée (sources de revenus) 659-60
- subventions 63, 65, 67, 542-3, 552, 594-6, 662-3
- subventions, bailleurs de fonds 542-4
- surveillance  
 assistance technique 626-7  
 déclarations de sinistre 278-9, 361  
 par les bailleurs de fonds 545-6
- SwissRe 609
- syndicats 510-1
- syndrome de l'immunodéficience acquise *voir*  
 VIH/SIDA
- système automatisé de gestion d'assurance  
 (AIMS) 675
- systèmes à but lucratif 481  
*voir également* systèmes individuels
- systèmes à but non lucratif 459, 481  
*voir également* modèle d'assurance solidaire ;  
 modèle mutualiste
- systèmes d'information et de gestion  
 (SIG) 274-80, 554, 626
- systèmes de distribution  
 alternatives 493-8  
 détaillants *voir* détaillants  
 intermédiaires indépendants 496-8  
 micro-agents 494-6
- barrières réglementaires 567-70
- développement 680-2
- femmes 158-60
- indicateurs de performance 367-72  
 taux de participation 368-72  
 taux de persistance 370-2  
 taux de renouvellement 370-2
- spécifiques à la micro-assurance 20, 309-11
- stratégie de viabilité 654-5  
*voir également* systèmes individuels
- systèmes informels 36, 38-40, 262-3, 273,  
 559-62, 673-4
- TPA (tiers opérateurs de services) 460, 462,  
 490-3
- taille des prestataires 13, 18, 285-6
- Tan See Yun 703-4a
- Tanzanie, République Unie de 37, 162-3, 240-2,  
 433, 440, 447-8  
*voir également* American International Group  
 Ouganda
- Tao Yeu May (TYM) Mutual Assistance Fund  
 8-9, 703-4a  
 assurance pour la protection des prêts 133  
 auto-assurance 484-5, 521-3, 524, 532  
 indicateurs de performance 368, 381  
 plafonnement des prestations 647

- tarification 274  
 traitement des déclarations de sinistre 259, 265  
*voir également* Vietnam
- tarification 272-89  
 actuaire 272-3, 280-8, 291-4  
 assurance maladie 88-90, 287-8  
 assurance pour la protection des prêts 129  
 assistance technique 625-7  
 assurance-vie 281-7  
 besoins en données 273-80  
 modélisation 288-9  
 primes *voir* primes  
 produits d'épargne 281-7  
 risque 291-4  
 viabilité *voir* viabilité  
*voir également* coûts administratifs ; contrôle des coûts
- tarification selon la statistique 627  
 taux d'incidence (pratique actuarielle) 287-8  
 taux de mortalité 281-2  
 taux de participation 286, 292, 367-72  
 taux de persistance 369-72  
*voir également* renouvellements  
 taux différentiels 139-40
- Tata-AIG Life Insurance Company 8-9, 704a  
 agents 315, 320, 321-2, 322, 323, 494-5  
 assurance individuelle 173  
 assurance pour les femmes 159  
 assurance-vie à long terme 530  
 informatisation 678  
 conception du produit 270  
 défauts de paiement 122-3, 176  
 collecte des primes 240-1  
 gouvernance 343-4, 346  
 indicateurs de performance 387  
 marketing 208-10, 212  
 modèle partenaire-agent 424  
 personnel back-office 316  
 polices mixtes 113, 121  
 structuration de la micro-assurance au sein de l'organisme 311  
 subvention croisée (sources de revenus) 659  
 traitement des déclarations de sinistre 259, 266, 270  
*voir également* Inde
- Taytay Sa Kauswagan (TSKI) 8-9, 180, 188, 310-11, 704a  
*voir également* Philippines
- technologie 18, 676-80  
*voir également* opérations automatisées
- technologie des cartes à puce 679-80  
 tickets modérateurs 88-9, 194-6, 288  
 tiers opérateurs de services (TPA) 460, 462, 490-3  
 titulaires de police *voir* clients
- Togo, étude de cas *voir* MAFUCECTO
- transparence, rôle des bailleurs de fonds 554  
 travailleurs informels 22-3, 56-7
- Tremblay, Catherine 699a  
 tremblements de terre 360-1  
 Trommershäuser, Sabine 715a
- TSKI (Taytay Sa Kauswagan) 8-9, 180, 188, 310-1, 704a  
*voir également* Philippines
- TUW Praca 342-3
- TUW SKOK 8-9, 704-5a  
 assurance d'achèvement d'épargne 114-5  
 assurance pour les femmes 158-60  
 défauts de paiement 403-4  
 collecte des primes 121, 227, 229-30, 239-40  
 externalisation 316-8  
 gouvernance 340-3  
 indicateurs de performance 368, 387  
 marketing 204-5, 208, 210, 217-8  
 modèle de réseau coopératif 385, 386, 392, 396, 400, 403-4  
 personnel 310-1, 318-9, 320-2, 323  
 service après-vente 220  
 subvention croisée (sources de revenus) 659-60  
 traitement des déclarations de sinistre 252-3, 255, 258-9, 260-1, 265, 266  
*voir également* Pologne
- TYM *voir* Tao Yeu May
- UC (unions de crédit) 114-5, 217-8
- Uganda Health Cooperative (UHC) 187
- UHC (Uganda Health Cooperative) 187
- UIIC (United India Insurance Company) 187, 183-4, 185, 417, 459-60, 605-6
- Ukraine 30, 47, 418
- UMASIDA (Umoja wa Matibabu Sekta Isiyo Rasmî Dar es Salaam) 162, 240-2
- UMSGF *voir* Union des Mutuelles de Santé de Guinée Forestière
- UNCTAD (United Nations Conference on Trade and Development) 329, 387-8
- Union des coopératives d'épargne et de crédit du Malawi (MUSCCO) 8-9, 699-700a  
 auto-assurance 484-5  
 cadre réglementaire 564  
 déclarations de sinistre 253, 257, 260-1, 265, 265-6, 627-8  
 éducation des consommateurs 48  
 assurance vie-épargne 140-1  
 gestion financière 298, 302, 306  
 indicateurs de performance 374, 378, 381  
 modèle du réseau coopératif 385, 392-3, 396  
 plafonnement des prestations 647-8  
 prestations pour membre 651  
 stratégie d'assurance-vie de crédit pour garantir la viabilité 645-6  
 tarification selon la statistique 627-8  
*voir également* Malawi
- unions de crédit (UC) 114-5, 217-8
- Union des Mutuelles de Santé de Dakar 443
- Union des Mutuelles de Santé de Guinée Fores-

- tière (UMSGF) 8-9, 443, 705a
- assurance collective 89, 161, 172-3
- assurance pour les femmes et les enfants 161
- couverture 175
- franchises et tickets modérateurs 82-3, 88, 194, 195
- fraude/corruption 589-90
- gestion financière 306
- groupe cible 80
- indicateurs de performance 103, 369-70, 381
- marketing 211-2, 215
- modèle partenaire-agent 416
- organismes de mutuelle santé 439, 448, 470-1, 473
- personnel 320
- prestations ciblées 648-9
- prévention des sinistres 352
- primes 130, 233
- programmes de santé publique 352
- renouvellements 99, 103
- revenus des placements 102<sup>4</sup>
- structure 211-2
- subvention croisée (sources de revenus) 659-60
- tarification 287-8
- traitement des déclarations de sinistre 96-7, 103, 249-50, 259, 416
- voir également* Guinée
- Union Technique de la Mutualité Malienne (UTM) 8-9, 88-9, 103, 439, 443, 444, 588, 705-6a
- voir également* Mali
- unions (organismes de mutuelle santé) 443-6
- Unique Insurance Company Limited 399
- unités assurables 89
- United India Insurance Company (UIIC) 181, 183-4, 185, 417, 459-60, 605-6
- Universal Health Insurance (Inde) 206<sub>1</sub>
- Uplift Health 80, 94, 97-8, 98-9
- voir également* Inde
- UTM (Union Technique de la Mutualité Malienne) 8-9, 88-9, 103, 439, 443, 444, 588, 705-6a
- voir également* Mali
- valeur pour le client 375-8
- vente abusive 119-20
- ventes croisées (modèle partenaire-agent) 417-8
- VHS (Voluntary Health Services) 466-7
- viabilité 644-66
  - assurance maladie 100-4, 478, 479
  - diversification des revenus 658-63
    - fonds de dotation 661-2
    - subvention croisée 659-61
    - subventions gouvernementales 662-3
  - efficacité 651-8
    - contrôle des coûts 655-8
    - paiements des primes 240, 652-4
    - prestations pour membre 651-2
    - systèmes de distribution 654-5
- facteurs de concurrence 644-5
- gestion 663-6
- prestations 645-51
  - assurance-vie de crédit 645-6
  - ciblées 648-51
  - plafonnement 647-8
- voir également* développement (futur) de la micro-assurance
- Vietnam 30, 35, 175, 213-4, 368-9
  - étude de cas *voir* Tao Yeu May (TYM) Mutual Assistance Fund
- VIH/SIDA 83, 197, 265-6, 282
- Vimo Self-Employed Women's Association (VimoSEWA) 8-9, 706a
  - assurance collective 172-3
  - assurance liée à l'épargne 142
  - assurance maladie 103, 251, 260-1, 262-3, 266, 351-2, 416-7, 463
  - assurance maladie 103, 530-2
    - apport d'informations 93, 356-7, 357-8
    - couverture 81-2, 98-9, 161
    - groupe cible 80
    - prestation pour enfant 287-8
    - prévention des sinistres 356-7, 357-8
    - primes 90, 103
    - remboursement des dépenses 86-7
    - traitement des déclarations de sinistre 103, 251, 260-1, 262-3, 266, 351-2, 416-7, 463
  - assurance pour les femmes et les enfants 156, 159, 160, 287-8
  - assurance-vie 157, 265
  - assurances de biens 157
  - auto-assurance 522
  - informatisation 678
  - couverture 81-2, 98-9, 156, 160, 175, 176
  - culture de la micro-assurance 325
  - baillleurs de fonds 547, 594
  - fonds de dotation 103, 661
  - gestion des placements 295, 379
  - indicateurs de performance 103, 278, 371-2, 974, 374, 379, 381
  - marketing 203, 208, 215
  - modèle d'assurance solidaire 465
  - modèle partenaire-agent 416-7, 423, 459-60, 530-2, 605
  - personnel 311, 316, 318, 320, 323, 325-7
  - prestations pour membre 651
  - primes 90, 102-3, 157, 180, 231, 652-4
  - produits associés 157, 183-4
  - service après-vente 220, 325
  - subvention croisée (sources de revenus) 659-60
  - taux de mortalité 282
  - traitement des déclarations de sinistre 253, 257, 259, 260-1, 265, 279, 463, 488-9
  - voir également* Inde ; SEWA Bank
- vol (risque de) 29-30
- Voluntary Health Services (VHS) 466-7

- Wiechers, Thomas 716a  
 Wiedmaier-Pfister, Martina 716a  
 Wig, Natasha 698-9a, 706a  
 Wipf, John J. 716a  
 Wirén, Kjell 693a, 699-700a, 707a, 716a
- Yasiru Mutual Provident Fund 8-9, 707a  
   assurance liée à l'épargne 142, 142-3  
   assurance-vie 136, 137  
   couverture 175  
   demande de micro-assurance 47  
   bailleurs de fonds 546  
   gestion financière 306  
   indicateurs de performance 381  
   personnel 322  
   réassurance 607, 610-1  
   remboursements 191  
   *voir également* Sri Lanka
- Yeshasvini Trust 8-9, 706a  
   risque moral 88  
   apport d'informations 91-2  
   assurance pour les femmes 159  
   cartes d'identification 95  
   contrôle des coûts 89, 657  
   couverture 79  
   déclarations de sinistre 96-7, 194-5, 195, 196,  
     250, 255, 275, 281, 490-3  
   diversification des revenus 658  
   bailleurs de fonds 552, 595-6, 663  
   élément de modèle d'assurance solidaire 465  
   élément du modèle déterminé selon le presta-  
     taire 464-5, 468, 475, 476-7  
   externalisation 65, 490-3  
   gouvernance 344-5  
   indicateurs de performance 103, 376, 378, 381  
   marketing 203-4  
   modèle du réseau coopératif 385, 396  
   prestataires de soins de santé 94, 97-8, 100  
   prestations 82, 397, 65  
   prestations pour membre 651  
   primes 102, 180, 238-9  
   revenus des placements 102, 284-5  
   tarification 287-8  
   *voir également* Inde
- Zambie 41, 128, 158, 222, 254, 262-3, 421  
   études de cas *voir* Christian Enterprise Trust  
     Zambie ; Madison Insurance ; Pulse Hol-  
     dings Ltd.
- Zambuko Trust 263-4, 468-7  
 Zenkyoren 360-1  
 Zenrosai 360-1  
 Zimbabwe 263-4, 486-7  
 Zulu, Philip 254