



CONSEIL D'ADMINISTRATION

PRÉSIDENT

Hans DE CUYPER, CEO - AG Insurance

VICE-PRÉSIDENT

Hilde VERNAILLEN, CEO - P&V Vivium

ADMINISTRATEUR DÉLÉGUÉ

Philippe COLLE

MEMBRES

Rudy BENMERIDJA, Country Manager - MS Amlin Insurance

Luc BOGHE, General Manager Reinsurance - OBE Europe

Christophe CHERRY, Directeur général – Atradius Credito y Caución

Herman FALSTÉ, Directeur-Administrateur délégué – AMMA

Henk JANSSEN, CEO - Baloise Belgium

Edwin KLAPS, Managing Director Broker Channel and Non-Life Insurance Development - AG Insurance

Jean-Michel KUPPER, Administrateur-Directeur - AG Insurance

Annie LAFORET, Executive Vice President – SCOR Global Life

Philippe LALLEMAND, CEO – Ethias

Silke LAUTENSCHLÄGER, CEO - DKV Belgium

Bernd LEHMANN, CEO - Euler Hermes SA

Christophe MARIUS, CEO - AXA Assistance

Tom MEEUS, CEO - FEDERALE Assurance

Wilfried NEVEN, General Manager - Allianz Benelux

Rebecca RAMBOER, Administrateur délégué – Protect

Edwin SCHELLENS, CEO – Fidea

Stéphane SLITS, CEO - AXA Belgium

Mireille URLUS, CEO - ARAG SE Branch Belgium

Jan VAN AUTREVE, CEO - NN Insurance

Dirk VANDERSCHRICK, CEO - Belfius Assurances

Erika VAN DYCK, CEO - DAS Protection juridique

Patrick VANDOREN, Directeur - KBC Assurances

Dorsan van HECKE, CEO - Generali Belgium

Jef VAN IN, CEO - AXA Belgium

Hans VERSTRAETE, Directeur général - KBC Assurances

Benoît VERWILGHEN, Vice CEO & CFO - Ethias

Les membres du Comité exécutif sont indiqués en vert

Situation au 01/02/2019

Dernière situation disponible sur www.assuralia.be

ASSEMBLÉES DE DIVISION ET COMMISSIONS

ACCIDENTS DE DROIT COMMUN

Président : Patrick VANDOREN,
KBC Assurances
Vice-Président : Bertrand ROOSEN,
AG Insurance

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Président : Wilfried NEVEN, Allianz Benelux
Vice-Président : Marc EUBEN, KBC Assurances

ASSISTANCE

Président : Christophe MARIUS,
AXA Assistance
Vice-Président : N.

AUTO

Président : Luc KRANZEN, Ethias
Vice-Président : Kurt VAN BRUYSEL,
AXA Belgium

CRÉDIT-CAUTION

Président : Christophe CHERRY,
Atradius Credito y Caución
Vice-Président : N.

INCENDIE ET ASSURANCES DE CHOSES

Président : Stéphane SLITS, AXA Belgium
Vice-Président : Bertrand ROOSEN,
AG Insurance

PROTECTION JURIDIQUE

Président : Mireille URLUS,
ARAG SE Branch Belgium
Vice-Président : Marnik VANHAVERBEKE,
AXA Belgium

RÉASSURANCE

Président : Luc BOGHE, QBE Europe
Vice-Président : N.

SANTÉ

Président : Emmanuel de TALHOUËT,
DKV Belgium
Vice-Président : Annick MAENHOUDT,
AG Insurance

TRANSPORT

Président : Jacques PETIT, AIG Europe SA
Vice-Président : N.

VIE

Président : Jean-Michel KUPPER,
AG Insurance
Vice-Président : Frank FRIPON,
KBC Assurances

PRÉSIDENTS DES COMMISSIONS

Affaires sociales :

Jan TOMMISSEN, Allianz Benelux

Communication et Information :

Hans VERSTRAETE, KBC Assurances

Distribution :

Christophe de MORAES, Baloise Insurance

Etudes juridiques et Contrôle :

Serge JACOBS, Ethias

Fiscalité : Benoit VERWILGHEN, Ethias

Fraude : Jef VAN IN, AXA Belgium

Médecins-conseils/Assureurs :

Piet CALCOEN, DKV Belgium

Productivité :

Joris SMEULDERS, Baloise Belgium

Risk & Finance :

Philippe DE LONGUEVILLE, P&V Assurances

SOMMAIRE

MEMBRES	I
CONSEIL D'ADMINISTRATION	II
ASSEMBLÉES DE DIVISIONS ET COMMISSIONS*	III
ORGANISATION INTERNE D'ASSURALIA	IV/V
<hr/>	
AVANT-PROPOS	2
TENDANCES 2018	3
ENVIRONNEMENT GÉNÉRAL	8
LE MARCHÉ BELGE DE L'ASSURANCE EST ET RESTE UN MARCHÉ DE SERVICES	13
Dialogue avec le Président, Hans De Cuyper, et la Vice-Présidente, Hilde Vernailen	
ASSURANCE VIE	17
ASSURANCES DE DOMMAGES ET ACCIDENTS DU TRAVAIL	21

* Le site www.assuralia.be publie la liste des membres des Assemblées de Divisions

Des bases solides pour un avenir positif

2018 fut un bon cru pour les assureurs. Une concurrence saine en assurances-dommages garantit l'équilibre entre la rentabilité et la solvabilité pour les assureurs, d'une part, et une accessibilité à bon prix pour les clients, de l'autre. Après la remontée de la branche 23, c'est toute la branche vie qui progresse. La prise de conscience durable à propos des pensions et le développement des deuxième et troisième piliers y contribuent. Les effets des taux bas sont entretemps bien amortis par les assureurs. Le coût de l'assurance individuelle soins de santé demande une attention spéciale : les règles rigides en matière de tarification de l'assurance hospitalisation menacent à terme la rentabilité et freinent le développement de cette branche.

2019 sera une année d'élections. En même temps que ce rapport paraît le mémorandum politique d'Assuralia. Ces deux documents font le lien entre l'état des lieux et les défis d'avenir majeurs pour lesquels les assureurs comptent sur une bonne collaboration avec les nouveaux exécutifs. Le rôle sociétal des assureurs est essentiel de ce point de vue. Avec près de 245 milliards d'euros de provisions techniques, ils jouent en effet un rôle primordial pour la sécurité du citoyen et pour le financement de l'économie. Davantage d'incitants pour les pensions complémentaires sont souhaitables pour pérenniser notre contribution à l'économie belge.

Les mutations rapides de l'environnement et les nouvelles technologies réclament des investissements considérables et une stabilité réglementaire. Comme employeur de premier plan, nous demandons un dialogue constructif en vue d'une flexibilité accrue de notre marché du travail, du maintien de l'emploi, et du développement d'expertises nouvelles.

Trois ans après les attentats de Bruxelles, le 22 mars 2016, les assureurs maintiennent leurs propositions d'améliorer le cadre légal. Dans l'intérêt de tous, nous insistons pour que la volonté soit présente de modifier en ce sens la législation.

Enfin, nous nous préparons à la première révision du cadre « Solvabilité II » en 2019 et 2020. Nous avons, en étroite dialogue avec les autorités de contrôle, une occasion unique d'aligner les besoins en capitaux des assureurs et les engagements à long terme à l'égard des assurés.

Les pages qui suivent résument d'autres préoccupations des 40.000 professionnels de l'assurance. Nous vous en souhaitons bonne lecture !



TENDANCES 2018

D'après les premières estimations de l'encaissement du marché belge de l'assurance, les primes progressent en 2018 de 1,6 milliard d'euros, après avoir enregistré des reculs en 2015 et 2016 et une très faible hausse en 2017. L'encaissement s'élève à 28,7 milliards d'euros, soit 5,9 % de plus qu'en 2017.

Les assurances de dommages présentent une croissance plus forte de leur encaissement en 2018 (+ 3,4 %) qu'en 2017 (+ 2,2 %) et en 2016 (+ 1,5 %). L'encaissement non-vie s'élève à 12,5 milliards d'euros en 2018. Compte tenu de l'inflation qui est assez stable aux alentours de 2 % ces dernières années, les primes des assurances de dommages enregistrent en termes réels une baisse en 2016, un quasi statu quo en 2017 et une hausse en 2018. « *Un encaissement en phase avec l'inflation confirme la grande accessibilité - le coût raisonnable - des assurances* », souligne le président Hans De Cuyper.

LA « NON-VIE » PROGRESSE, SAUF LA BRANCHE AUTO

L'évolution de l'encaissement de la branche automobile diffère en fonction du segment : la hausse des ventes de véhicules neufs observée ces dernières années soutient la croissance du segment corps de véhicules qui augmente de près de 3 % en 2017 et 2018, contre près de 1,5 % en 2016. La croissance du segment RC automobile ralentit par contre à 0,3 % en 2018, contre 0,6 % en 2017 et 1,2 % en 2016, en raison d'une légère diminution de la prime moyenne. L'encaissement de l'ensemble de la branche automobile progresse de 1,3 % en 2018.

Après avoir baissé chaque année au cours de la période 2013-2017, l'encaissement de la branche accidents du travail est en hausse de 2,3 % en 2018. Les primes pour les autres assurances accidents poursuivent leur mouvement de yoyo, avec une croissance de 4,1 % contre une baisse de 2,4 % en 2017.

L'encaissement de la branche maladie gagne 8,5 % en 2018. Alors que l'encaissement de l'assurance revenu garanti augmente de 4,0 %, celui de l'assurance soins de santé collective progresse de

11,6 %. L'encaissement de l'assurance soins de santé individuelle croît de 6,9% en 2018, en partie en raison de l'évolution de l'indice médical. En 2017, l'évolution de l'indice médical non lié à l'âge s'élève à 4,4 % pour les chambres individuelles et à 3,2 % pour les chambres doubles ou communes¹. Selon Hans De Cuyper, « l'évolution de ces primes résulte de l'augmentation des coûts ainsi que de la hausse de la demande ».

En 2018, la branche incendie progresse de 3,2 %, en partie en raison de l'indice ABEX plus élevé qui grimpe de 2,8 % sur une base annuelle en janvier 2018. Les branches RC générale (+ 4,5 %), protection juridique (+ 4,5 %) et assistance (+ 3,6 %) voient également leur encaissement croître davantage que l'inflation. Les branches transport (+ 1,7 %) et pertes pécuniaires diverses (+ 1,0 %) enregistrent une croissance inférieure à l'inflation, tandis que l'encaissement de la branche crédit et caution est en baisse (- 0,3 %).

En raison des tempêtes et inondations du premier semestre de 2018, le solde des assurances de dommages dans leur ensemble est en recul en 2018 par rapport à 2017, qui fut une année calme sur ce plan. En dépit de la diminution du solde, les assurances de dommages restent rentables en 2018, ne fût-ce que techniquement parlant : « un résultat proche de l'optimum », selon le président d'Assuralia. La vice-présidente Hilde Vernailen se range à son avis et souligne également la haute qualité des services et la confiance dont jouit le marché.

LA DEMANDE EN VIE REBONDIT

Selon les chiffres arrêtés en septembre 2018, les primes pour les assurances-vie progressent de 8,0 % pour s'établir à 16,3 milliards d'euros en 2018, soit la première croissance significative de cet encaissement depuis 2012. Les assurances-vie individuelles à taux garanti enregistrent une hausse de 4,5 % en 2018, après un

¹ L'indice médical peut avoir un effet sur l'exercice suivant, soit en l'occurrence celui de 2018.

recul de 17,1 % en 2017, et représentent désormais 6,5 milliards d'euros. Au cours de la période 2003-2012, elles représentaient encore chaque année plus de 11 milliards, mais le relèvement de la taxe sur la prime à 2 % en 2013, combiné à la faiblesse persistante des taux d'intérêt, avaient entraîné un effondrement de la demande.

Les assurances-vie individuelles de la branche 23, qui sont liées à des fonds d'investissement, enregistrent la plus forte croissance en 2018. L'encaissement de cette branche progresse de 12,4 % pour atteindre 3,5 milliards d'euros, contre 3,1 milliards d'euros en 2017. La demande pour ce type de produits dépend dans une large mesure d'aspects fiscaux, de la concurrence avec d'autres produits financiers, du climat boursier et du contexte économique. Le président d'Assuralia relève que « *les courtiers enregistrent une nette progression au niveau de la vente de produits de la branche 23* ».

Les assurances de groupe enregistrent de bons résultats en 2018. Les primes au sein de cette branche augmentent de 11,3 % pour atteindre 5,9 milliards d'euros, contre une hausse de 5,4 % en 2017 et une baisse de 1,6 % en 2016.

Alors que les provisions techniques pour les assurances de dommages et de groupe continuent à progresser chaque année, celles des assurances-vie individuelles à taux garanti s'effritent légèrement chaque année depuis 2012. En 2017, elles représentent ainsi environ 10 milliards d'euros de moins qu'en 2012. Cette tendance à la baisse se poursuit en 2018.

Les chiffres définitifs, qui seront disponibles à l'automne sur www.assuralia.be, donneront une image plus complète de ces indicateurs.

OPÉRATIONS	ENCAISSEMENTS (millions d'€)
	2017
Total non-vie et vie	27 112
Total vie	15 065
Vie individuelle	9 763
Taux garanti (Branche 21-22)	6 212
Fonds d'investissements (Branche 23)	3 114
Capitalisation (Branche 26)	437
Vie groupe	5 302
Taux garanti (Branche 21)	5 042
Fonds d'investissements (Branche 23)	260
Non-vie	12 047
Accidents, hors AT	400
Accidents du travail (AT)	1 074
Maladie	1 654
Automobile	3 789
Incendie	2 904
RC Générale	950
Autres opérations non-vie	1 276

CROISSANCE NOMINALE (%)

	2018 (est.)	2016/2017	2017/2018 (est.)
	28 723	0,3%	5,9%
	16 268	-1,1%	8,0%
	10 366	-4,3%	6,2%
	6 490	-17,1%	4,5%
	3 501	43,4%	12,4%
	375	-19,1%	-14,1%
	5 902	5,4%	11,3%
	5 304	2,7%	5,2%
	598	115,6%	129,7%
	12 455	2,2%	3,4%
	416	-2,4%	4,1%
	1 098	-0,2%	2,3%
	1 795	6,6%	8,5%
	3 839	1,4%	1,3%
	2 998	2,4%	3,2%
	993	2,2%	4,5%
	1 315	2,5%	3,0%

Source : Assuralia, extrapolation après 3^{ème} trimestre 2018.

ENVIRONNEMENT GÉNÉRAL

UN CADRE JURIDIQUE MOUVANT

C'est peu dire que de constater que les assureurs ont un grand nombre de chantiers à suivre en cette fin de législature. A l'heure d'imprimer ce rapport et en plus des sujets abordés ailleurs dans ce rapport, ils attendent une refonte de la loi pour leur permettre de mieux aider les victimes d'**attentats**. Ils proposent d'indemniser les victimes quel que soit le lieu et quel que soit le moyen utilisé (arme à feu, véhicule, poison, ...) en simplifiant les choses : selon cette proposition, un seul assureur gèrera la prise en charge de la victime.

Allant au-delà de la déclaration gouvernementale ou des attentes du Parlement, le gouvernement étudie une **réforme du droit de la responsabilité** qui comporte des risques de dérives, là où l'Exécutif pourrait introduire des régimes de responsabilité sans faute ou modifier la portée de l'assurance « familiale ». De même, un projet de codification du droit des assurances est en cours, dépassant la refonte raisonnée de dispositions existantes et au point de créer des problèmes là où il n'y en a pas.

Entretemps, les assureurs se sont adaptés à la nouvelle directive sur la **distribution** d'assurances et travaillent avec les fédérations d'intermédiaires à un code de conduite sur les « inducements »

ou avantages accordés à l'occasion de la production de contrats. Par ailleurs, le secteur s'est prononcé sur le statut des agents d'assurance avec le souci que le client doit savoir quelle est la nature des liens entre celui-ci et l'entreprise dont il propose un contrat, tout en permettant à l'agent d'offrir un service complet à ses clients. En parallèle, Assuralia prend part à la concertation sur le statut des agences de souscription habilitées à émettre pour compte d'une entreprise d'assurance des contrats engageant celle-ci.

Depuis l'adoption des objectifs de **développement durable** par les Nations-Unies, sinon plus tôt encore, les assureurs incorporent cet angle de vision dans leur gestion : ils se reconnaissent par nature dans un grand nombre de principes découlant de cet inventaire, mais sont à présent invités, en particulier sous l'impulsion de l'autorité européenne de surveillance (EIOPA), à intégrer formellement ces préoccupations dans la gestion des produits, dans leur politique en matière de conflits d'intérêts, voire dans leur politique de placements.

Même les **avancées technologiques** sont tributaires d'aspects réglementaires : alors que les assureurs voient de plus en plus dans le développement des « fintech » des possibilités de symbiose plutôt qu'une menace, des difficultés administratives doivent être évacuées, notamment pour faciliter l'utilisation de données du registre national. L'exigence d'un accord explicite du client complique à ce propos le contact avec le client et les ayants-droit par exemple en cas de déménagement ou de décès.

RESSOURCES HUMAINES : GÉRER À LA FOIS LE PRÉSENT ET L'AVENIR

C'est une évidence que l'assurance gère son personnel de manière évolutive : les métiers de contrôle de gestion (tant du point de vue juridique que des chiffres), l'actuariat et la maîtrise des langues nationales sont des talents recherchés sur un marché de l'**emploi** tendu. Plus de la moitié des 1.651 nouveaux recru-

tements en 2017 concernent des femmes, et 40 % des nouveaux emplois sont des cadres dès l'embauche. Mais l'effectif total diminue alors que l'âge moyen augmente. Le secteur insiste auprès des autorités pour éviter des mesures qui comme la taxe sur l'assurance vie torpillent l'activité et ont des répercussions graves sur l'emploi. Dans le même temps, les partenaires sociaux du secteur mettent en œuvre l'accord sectoriel de février 2018 : celui-ci associe l'attribution d'une prime, des budgets pour la formation et une plus grande flexibilité correspondant à la demande de disponibilité de la part des clients et à la numérisation. Là où des licenciements ont malgré tout lieu, le souci est de valoriser les compétences acquises et de les certifier pour favoriser une réinsertion.

CADRE PRUDENTIEL ET COMPTABLE

Dans le domaine prudentiel, les assureurs s'accordent avec l'autorité de contrôle pour constater que le marché répond aux exigences de **solvabilité** : les efforts accomplis permettent aux entreprises de maîtriser leurs risques à tous points de vue et de se focaliser en connaissance de cause sur leur cœur de métier.

Dès lors, les simplifications consenties au niveau des rapports à fournir à la Banque Nationale sont bienvenues : la qualité de la gestion des risques ne se mesure pas à la quantité de rapports produits.

Les regards sont à présent fixés sur les échéances européennes en vue de retoucher le cadre, en particulier pour modifier les paramètres servant au calcul des provisions techniques dans plusieurs branches et assouplir les charges en capital relatives à des investissements en obligations non cotées et en private equity (2018) et, à l'horizon 2020, une révision des exigences relatives à des placements à long terme. Les assureurs sont en effet soucieux de jouer leur rôle d'investisseurs institutionnels que ce soit sous forme d'achat d'emprunts d'entreprises ou d'actions, et de proposer des produits à long terme corres-

pondant à l'augmentation de l'espérance de vie, là où la version initiale de la directive les dissuade de s'engager dans ces placements et ces activités. Il s'agit de corriger un cadre qui incite excessivement à placer les réserves dans des emprunts publics à faible rendement. Ou alors à jeter aux orties les garanties de rendement pour n'offrir que des formules où l'assuré supporte le risque lié à des investissements fluctuants (les assurances sur la vie « branche 23 »). Des branches comme les pensions complémentaires, la couverture des accidents du travail et autres lésions corporelles en souffrent inutilement. Or, les assureurs ne sont pas exposés aux risques de devoir liquider avant terme les placements correspondants.

De même, Assuralia demande de reconsidérer la correction pour volatilité, nécessaire pour calculer les provisions, afin de prendre en compte plus correctement les changements temporaires de valeur sur le bilan des assureurs. Enfin, la marge de risque, un complément théorique des provisions techniques, est devenue excessivement coûteuse dans l'actuel climat de taux bas.

Un autre aspect comptable mobilise les assureurs : l'introduction de la norme **IFRS 17** relative aux contrats d'assurance. Une nouvelle norme s'impose pour remplacer des principes transitoires vieux de vingt ans et disparates. Mais ils ont deux demandes précises :

- > d'abord, les exercices préalables indiquent des problèmes majeurs, au point de fausser les résultats ou d'introduire des incohérences dans ce qui devrait être un effort de transparence, à résoudre avant l'entrée en vigueur de la nouvelle norme et
- > ensuite, il y a lieu de prévoir le temps nécessaire pour déployer les moyens humains et les processus nécessaires à une bonne application de cette norme.

D'où un plaidoyer pour reporter l'entrée en vigueur de cette norme du 1^{er} janvier 2021 au 1^{er} janvier 2023. Une demande qui a été entendue, mais à moitié seulement, puisque l'autorité compétente s'est prononcée pour début 2022 et organisera des consultations d'ici là.

L'expression anglaise « the tail that wags the dog » se réfère à une situation où ce serait la queue qui agite le chien et non l'inverse. Ce à quoi tiennent les assureurs en matière de reporting, c'est que le cadre de référence procède d'une réflexion sur l'importance sociétale des risques que l'assurance peut couvrir pour répondre au besoin de sécurité des assurés, plutôt que d'une vision en vase clos. Et qu'ici aussi, ils puissent bénéficier d'un cadre robuste et stable. Excusez le pléonisme si vous en voyez un.

Interview

LE MARCHÉ BELGE DE L'ASSURANCE EST ET RESTE UN MARCHÉ DE SERVICES

Regard singulier sur le secteur via une double interview avec Hans De Cuyper et Hilde Vernailen.

Impossible d'échapper au débat sur le climat. Comment les assureurs belges envisagent-ils à présent les catastrophes naturelles ?

Sur ce plan 2018 s'est révélé plutôt normale, tandis que 2017 avait été une très bonne année. Nous suivons la situation de près. Alors que les coûts des catastrophes naturelles étaient autrefois considérés comme un événement exceptionnel, ils sont à présent de plus en plus vus comme une part fixe de la charge des sinistres d'un assureur. C'est devenu la nouvelle norme. La norme en matière de phénomènes climatiques s'est déplacée, y compris d'ailleurs au niveau des analystes financiers. Autrefois, deux fortes tempêtes sur une année constituaient une situation exceptionnelle et vous pouviez sur cette base interpréter des chiffres annuels. À l'heure actuelle, une telle situation est perçue par les analystes comme une donnée récurrente. En réalité les Belges disposent d'une très bonne couverture contre les catastrophes naturelles et la plupart des assureurs disposent de bonnes structures de réassurance afin de faire face aux catastrophes naturelles de grande ampleur.

La révolution numérique a un impact indéniable sur notre société, notre style de vie et notre économie. Comment est-elle gérée par le secteur de l'assurance ?

La numérisation n'est pas subitement tombée du ciel ces deux à trois dernières années. Il s'agit d'une évolution en cours depuis 25 à 30 ans déjà. La numérisation a toujours énormément aidé le secteur à améliorer l'expérience client et à développer la position concurrentielle tant des entreprises que de l'ensemble des canaux de distribution.

Et qu'en est-il de l'arrivée retentissante de l'InsurTech ?

Jusqu'à il y a peu, nous percevions l'InsurTech plutôt comme une innovation disruptive au sein du secteur de l'assurance. Le secteur voyait ces acteurs comme une menace, comme des concu-

rents dont les nouvelles technologies allaient avoir un impact considérable sur le marché de l'assurance. À l'heure actuelle, un plus grand rapprochement a lieu entre le secteur de l'assurance et ces innovateurs : les possibilités de partenariats sont plus nombreuses et des collaborations renforçant le modèle existant voient le jour.

Dans quelle mesure la numérisation a-t-elle un impact sur l'emploi au sein du secteur ?

Il existe un impact potentiel sur l'emploi. C'est essentiellement le contenu des tâches qui change. En tant qu'assureurs, nous devons bien investir dans la formation et la mobilité de nos collaborateurs. Pour utiliser un terme pompeux, nous devons veiller à une employabilité optimale afin de maintenir à bord le plus longtemps possible les personnes présentes. Les avis sont partagés quant à la question de savoir si la numérisation doit par définition entraîner au final une réduction de l'emploi au sein du secteur.

La numérisation n'est peut-être pas un phénomène nouveau, mais va en s'accéléralant.

En effet. Son évolution est de plus en plus rapide. La qualité de l'expérience utilisateur progresse également à toute allure. Autrefois, l'utilisateur devait déjà être bien initié pour prendre part au monde numérique. Les applications et interfaces d'aujourd'hui sont intuitives, orientées client et conviviales.

Le secteur a-t-il pleinement pris le train de la numérisation ou avons-nous un retard à combler ?

Alors qu'il y a trois ans nous pensions parfois en tant que secteur que nous ne suivions pas totalement le mouvement, que nous étions un peu dépassés, nous avons à présent le sentiment que le défi consiste plutôt à convaincre le client de prendre part à cette évolution numérique.

Le client tient à l'heure actuelle souvent à la facilité de confier totalement ses assurances à sa personne de confiance. Les rap-

ports entre les canaux de distribution en Belgique sont demeurés relativement stables.

Les signatures numériques, le téléchargement de documents, la consultation en ligne à l'aide d'un identifiant et d'un mot de passe sont très bien entrés dans les mœurs pour des activités bancaires en ligne quotidiennes. Les choses sont toutefois quelque peu différentes dans le monde de l'assurance. De nombreux clients oublient leur mot de passe, justement parce qu'ils l'utilisent trop peu souvent. Il ne s'agit pas d'une interaction numérique que le consommateur d'assurances utilise fréquemment.

Nous sommes étonnés lorsque nous voyons la manière dont la Belgique est souvent décrite sur ce plan. De nombreuses expériences vécues dans d'autres pays européens, surtout dans le secteur financier, sont bien moins bonnes que ce que nous rencontrons en Belgique. Nous devons faire valoir que dans le secteur financier, sur le plan de la numérisation, nous avons toujours fait partie des précurseurs.

Un autre élément crucial dans le processus de numérisation est la pénurie générale d'informaticiens. Le secteur de l'assurance est-il également confronté à une pénurie dans ce domaine ?

Effectivement. Et la principale conséquence de cette situation se situe en premier lieu au niveau des coûts. Les salaires horaires pour ce type de fonctions s'envolent. La pénurie d'informaticiens entraîne également un recours fréquent à la sous-traitance. Cette pénurie engendre une augmentation des prix et des salaires horaires.

Le secteur de l'assurance a récemment subi une avalanche de nouvelles réglementations : RGPD, Solvabilité II, l'IDD et MiFID II. On est sortis du tunnel?

Nous avons effectivement connu un accroissement de la réglementation ces dernières années, mais le secteur a entre-temps bien intégré et mis en œuvre les nouvelles réglementations, dans le cadre d'un dialogue sain et constructif avec nos superviseurs. Ce

fut notamment le cas pour la simplification récente par rapport au reporting et à la gouvernance sous Solvabilité II, qui a été menée à bien en concertation avec la Banque nationale. Il subsiste évidemment toujours des points d'attention et nous sommes encore confrontés à quelques soucis résiduels issus des nombreuses réglementations. D'un autre côté, la qualité du marché et de la prestation de services s'est encore améliorée. Les grandes étapes ont été franchies. Nous devons à présent continuer à faire preuve réciproquement de bon sens et de rationalisation. A nous d'examiner en temps opportun la nouvelle réglementation quant à sa valeur ajoutée tant pour le client que pour les entreprises d'assurances, toujours dans le cadre d'un dialogue avec les superviseurs.

Pour terminer, évoquons un instant le caractère unique du modèle de distribution belge.

Notre marché se distingue effectivement sur ce plan. La Belgique est et reste un marché de services par comparaison avec d'autres marchés. La Belgique n'a ainsi pas connu de crise en matière de distribution. La confiance du consommateur dans la distribution d'assurances - qu'il s'agisse de la bancassurance, du courtage, des agents ou de l'assurance directe - est très élevée. Nos partenaires et collaborateurs font preuve d'un très grand professionnalisme. Nous constatons toutefois une autre tendance. Il y a peu de temps encore, nous pensions que le client voulait de plus en plus souvent chercher, comparer et examiner lui-même en ligne et y faire son choix. Nous avons à présent le sentiment qu'en raison du stress des tâches semaine après semaine au sein de la famille, à la maison et au travail, le fait d'avoir quelqu'un qui prend en charge les questions d'assurance pour le consommateur a le vent en poupe. Le client attend de son assureur un accompagnement plus intensif, une communication claire, dans un environnement intelligible pour lui. Nous pouvons être fiers de la stabilité de notre offre en matière de distribution - renforcée par les nouvelles possibilités numériques -, qui se caractérise par une grande confiance du client et un taux de plaintes limité.

ASSURANCE VIE

UN TOURNANT POUR LA VIE ?

L'assurance vie amorce-t-elle un tournant décisif ? Après l'effondrement de la vente des produits d'assurance vie individuelle contre toute logique du vieillissement, cet encaissement a enfin repris quelques couleurs en 2018 malgré la persistance des taux bas et le maintien de la désastreuse taxe de 2 %. Les assureurs doivent tenir tous leurs engagements et, en assurance vie, ceux-ci sont en majorité à long terme. La persistance des taux bas ne rend pas l'exercice facile, mais l'hypothèse d'une brusque et forte remontée des taux complique encore les choses. Si cela devait survenir, de nombreux clients pourraient racheter leur assurance sur la vie. Si cela se passe en masse, l'assureur serait contraint de vendre des actifs pour payer l'assurance-vie rachetée anticipativement, pénalisant les assurés restés fidèles dont la participation bénéficiaire serait affectée. Afin d'éviter un tel scénario une indemnité de rachat s'impose, ce qui fait défaut aujourd'hui pour les rachats qui ont lieu après huit ans.

LE POUVOIR D'ACHAT DES RETRAITÉS

La pension légale n'offre aux travailleurs salariés qu'un faible taux de remplacement du dernier salaire brut (53,3 % pour 25.000 euros, 27,3 % pour 100.000 euros, pour une carrière complète). Ce taux est bien plus bas encore pour les indépendants.

L'apport de pensions complémentaires (de groupe et individuelle) permet de préserver le pouvoir d'achat et le niveau de vie des seniors à un niveau acceptable. Toutes les initiatives tendant à y contribuer devraient être soutenues.

Il faut en arriver à ce que chaque personne active ait accès à une pension complémentaire suffisante, ce qui implique son élargissement à l'ensemble des travailleurs salariés et indépendants mais aussi son approfondissement par des cotisations appropriées.

Le nombre de salariés bénéficiant d'une assurance de groupe a augmenté jusqu'à environ 2,3 millions, grâce notamment à l'introduction de plans sectoriels qui incluent davantage de petites et moyennes entreprises et d'ouvriers. Mais la part de la masse salariale qui est consacrée au deuxième pilier se limite à 3 % en moyenne, alors qu'il faudra certainement 7 % pour que cet avantage soit vraiment complémentaire et compense le faible taux de remplacement de la pension légale. La « norme salariale » y fait toujours obstacle.

De plus, chaque travailleur salarié devrait pouvoir majorer à sa propre initiative le taux de cotisation dans son assurance de groupe. Il devrait ainsi pouvoir effectuer des versements volontaires et illimités (sous réserve du plafond légal des 80 %) dans le cadre d'une Pension libre complémentaire pour salarié (PLCS), et prendre lui-même l'initiative à partir d'un certain âge d'échanger une partie de son salaire contre une prime de pension complémentaire ou encore le faire dans le cadre d'un plan cafétéria, ce qui n'est pas possible actuellement.

Le succès de la Pension libre complémentaire pour indépendant (PLCI) et l'extension plus récente des possibilités pour les indépendants comme personne physique de se constituer une pension complémentaire prouvent que la volonté de fournir les efforts nécessaires existe.

Le fait que plus d'un million de personnes ont consulté entretemps la composition de leur pension complémentaire illustre un intérêt grandissant pour la manière dont celle-ci peut être constituée.

LE TROMPE-L'ŒIL D'UNE PENSION EUROPÉENNE

Le projet de produit de pension paneuropéen personnel (PEPP) est présenté comme une solution universelle au vieillissement, combinant cet objectif avec celui du développement du marché financier européen. L'Europe prétend en fixer les caractéristiques et les contours et laisser à chaque État la liberté sur le plan fiscal. Le projet risque pourtant de nier les aspects nécessairement à long terme de la retraite.

Les épargnants bénéficieront selon le fournisseur d'une protection différente du produit puisque seuls les assureurs sont soumis à des règles strictes en matière de solvabilité, mais aussi et surtout pour leurs produits à rendement garanti à une obligation de résultat. Au contraire, les banques, les fonds d'investissements, les gestionnaires d'actifs et les fonds de pension appelés à proposer le PEPP ne doivent pas « garantir » mais uniquement « protéger » le capital investi et le rendement du produit de pension, ce qui signifie qu'ils sont tenus à une simple obligation de moyens.

LA NUMÉRISATION POUR UNE INFORMATION CIBLÉE

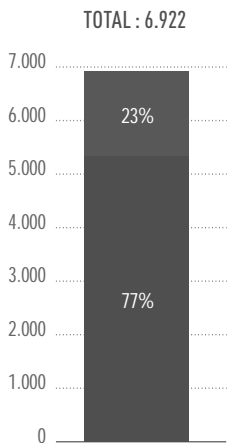
Dans tout échange entre fournisseur et client, la numérisation devient la norme de communication prioritaire en lieu et place du papier et il n'y a aucune raison que l'assurance y fasse exception au sein du secteur financier. Bien au contraire, l'assuré aspire à la simplicité qu'offre la technologie.

Pour que cet échange soit optimal, il manque aux assureurs l'accès au numéro du Registre national pour leur permettre de disposer en temps réel de l'identité et de l'adresse actuelle du preneur. Cela leur donnerait une vue d'ensemble de toutes les polices qu'un client possède chez eux et éviterait ainsi la double assurance ou la non-assurance.

La numérisation implique davantage de flexibilité opérationnelle pour l'offre de produits simples tels que l'épargne-pension ou les versements complémentaires dans des produits déjà souscrits. Sous couvert de protection du consommateur, le secteur est contraint de fournir toute une documentation alors que la plupart des clients estiment qu'ils doivent lire ou signer trop de documents lors de la souscription d'un contrat d'assurance.

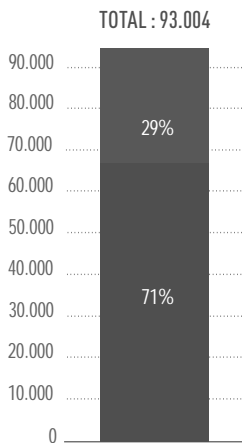
DEUXIÈME PILIER

CONTRIBUTIONS (millions d'€)



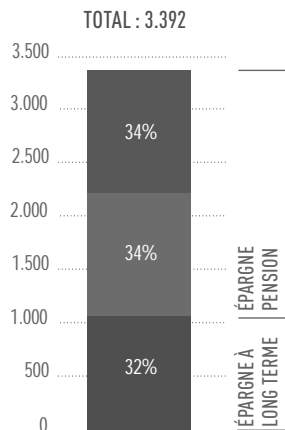
■ Assureurs groupe ■ Fonds de pension

RÉSERVES (millions d'€)



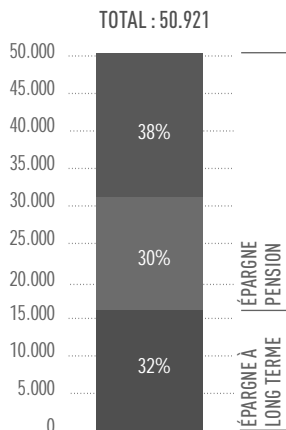
TROISIÈME PILIER

CONTRIBUTIONS (millions d'€)



■ Assureurs vie ■ Fonds d'épargne-pension

RÉSERVES (millions d'€)



Source : Assuralia

ASSURANCES DE DOMMAGES ET ACCIDENTS DU TRAVAIL

COLLISIONS EN CHUTE LIBRE

En 2017, la fréquence des sinistres en assurance RC auto obligatoire (tourisme et affaires) est descendue pour la première fois sous les 6 %. En d'autres termes : un peu moins de six voitures assurées en Belgique sur cent ont causé un accident au cours de l'année. Nous devons notamment cette belle évolution à l'amélioration de l'infrastructure routière et à l'accroissement des systèmes de sécurité dont sont équipés les nouveaux véhicules. Le nombre de victimes de la route suit également cette tendance positive. En 2017, 615 tués ont été recensés sur nos routes, soit une baisse de 8 % par rapport à 2016. Le nombre de blessés graves a également diminué de 8 %. Outre la souffrance et les soins de longue durée endurés par les intéressés, l'impact financier des accidents graves reste élevé. Les assureurs ont géré en assurance auto pas moins de 782 sinistres ayant un coût supérieur à 125.000 euros (779 en 2016). www.assuralia.be livre plus de chiffres relatifs à la RC auto.

MODULE WEB POUR LES VICTIMES

Afin de réduire la charge administrative des victimes de lésions corporelles, les assureurs de responsabilité et les assureurs protection juridique utilisent des documents types. En tant que victime ou proche d'une victime, vous ne devez les remplir qu'une seule fois. Si un autre assureur concerné demande la même information, vous pouvez simplement lui remettre une copie du document ou l'informer de l'assureur qui est en possession du document complété ainsi que du numéro de référence de son dossier.

Les dix documents types sont disponibles en quatre langues. Assuralia.be et ABCassurance.be livrent pour ce faire, début 2019, une application Web pratique.

CITERNES À MAZOUT : D'ABORD CONTRÔLER, ENSUITE ASSURER

En collaboration avec le secteur pétrolier et le secteur de l'assurance, les autorités recherchent une solution globale au problème des nom-

breuses citernes à mazout domestiques qui comportent un risque de pollution en raison de leur vétusté. L'assainissement d'une telle pollution au mazout peut s'avérer fort coûteux.

La solution consistera à contrôler toutes les citernes à mazout domestiques sur un laps de temps de trois ans et de financer les éventuelles pollutions par le biais d'un fonds qui fera suite au fonds BOFAS mis au point pour l'assainissement des stations-service. Au terme de cette opération de contrôle et d'assainissement, les assureurs se sont engagés à proposer au consommateur les couvertures adéquates afin de bien couvrir le risque de pollution future. L'opération ne sera lancée que lorsque le secteur pétrolier aura terminé l'assainissement des dernières stations-service.

DÉPANNAGE EN TOUTE SÉCURITÉ

Après un projet-pilote couronné de succès dans la province de Namur, le système Siabis+ est introduit en janvier 2019 dans le sud du pays afin d'améliorer et de moderniser le dépannage urgent sur les autoroutes. Sur la base de la plaque d'immatriculation, la police fédérale de la route et Perex (le centre de trafic de la Région wallonne) contactent l'assistant qui se charge de la mission d'assistance avec l'aide de son réseau de dépanneurs-partenaires Siabis+. La société de dépannage à laquelle il est fait appel prévoit également, si la police le juge utile, un véhicule de signalisation afin d'accroître la sécurité de l'intervention.

MEILLEUR ACCÈS À LA JUSTICE

À l'heure de la mise sous presse du présent rapport annuel, le ministre de la Justice met la dernière main à un projet visant à offrir au citoyen un accès plus large au droit, en liant un incitant fiscal à la souscription d'une assurance de protection juridique étendue. Cette assurance couvrira également - sous certaines conditions - les litiges en matière de construction, les divorces et les conflits du travail. Le projet permet aux avocats qui le souhaitent de se référer à un nouveau système forfaitaire pour la fixation de leurs frais et honoraires.

Le secteur de l'assurance souligne que l'objectif doit être l'accès au droit sans pour autant passer par la case tribunal. L'objectif principal reste la résolution des conflits dans l'intérêt de toutes les parties, de préférence par voie amiable.

LES ASSURANCES DANS LE SECTEUR DE LA CONSTRUCTION

Les ministres de l'Économie et des Classes moyennes finalisent une nouvelle loi dont le but est l'assurance obligatoire de la responsabilité professionnelle de différentes professions au sein du secteur de la construction. L'objectif est double : mieux protéger le maître d'ouvrage et harmoniser les obligations d'assurance entre les architectes et les autres prestataires de services de nature intellectuelle (ingénieurs, bureaux d'études, gestionnaires de projets, certificateurs énergétiques, géomètres, auditeurs, etc.).

En 2017, le législateur a déjà adopté l'assurance obligatoire de la responsabilité civile décennale, qui vaut tant pour les architectes que pour les entrepreneurs et les bureaux d'études dans certaines conditions.

MEILLEURE PROTECTION DES PETITS STATUTS

Fin 2018, les assureurs accidents du travail suivent de près l'intégration dans la réglementation de ce que l'on appelle les « petits statuts » (apprentis, stagiaires, chômeurs en formation profes-

sionnelle, etc.). Jusqu'à présent, ces catégories professionnelles ne bénéficiaient pas de la même protection sociale que les autres travailleurs en matière d'accidents du travail. Le Parlement a déjà approuvé un projet de loi permettant cette amélioration.

SANTÉ

Le carcan tarifaire menace de réduire l'offre d'assurances hospitalisation

Actuellement, 22,4 % des frais de soins de santé restent à charge du patient. C'est considérable et particulièrement lourd en cas d'hospitalisation ou de maladie grave. Rien d'étonnant à ce que plus de 8 millions de Belges bénéficient d'une assurance hospitalisation pour parer à toute éventualité. Pour eux, cela revêt d'autant plus d'importance que cette assurance complémentaire, collective ou individuelle, offre une couverture à vie.

L'offre des assureurs maladie ne se limite pas à l'hospitalisation, mais s'étend aux soins ambulatoires, dentaires et à la dépendance.

Dans le contexte d'engagements à long terme, personne ne peut prévoir l'évolution –forcément à la hausse– des frais médicaux et des frais d'hospitalisation sur des périodes de 10, 20, 30 voire 40 ans, ni celle du financement des hôpitaux qui en est une composante importante. D'une manière ou d'une autre, les primes doivent être adaptées à ces évolutions.

L'introduction récente d'un indice médical devait encadrer ces adaptations mais n'y réussit que très partiellement car un indice n'est qu'une moyenne, alors que les portefeuilles de chaque assureur présentent d'énormes disparités en termes de composition. Il est impossible de maintenir la tarification d'une garantie à vie dans un tel carcan, avec pour conséquence que des assureurs –déjà peu nombreux dans cette branche– seraient contraints de réduire leur offre ou même tentés de se retirer du marché.

Philippe COLLE 642
Administrateur Délégué

Sabine CASTILLE 642
Secrétaire de direction

**ASSURANCES
NON VIE & RÉASSURANCE**

Bruno DIDIER 660
Directeur

Anouchka WYME 721
Secrétaire de direction
Bernard DESMET 676
Assurances incendie et vol
Alexander HANS 673
Assurances Responsabilité,
Protection Juridique, Assistance
Bernadette VAN CROMBRUGGHE 892
Assurances accidents du travail
Ives VERBAEYS 671
Assurances auto

**ASSURANCES
DE PERSONNES & SANTÉ**

Bart VANDERMEIREN 883
Directeur

An NEYNS 881
Secrétaire de direction
Isabelle BASTIEN 894
Médecins conseils – études
Sammy BOGAERT 882
Assurances vie individuelle
Frank RIETJENS 886
Assurances vie collective
Virginia SCHREURS 885
Assurances vie individuelle
Melissa THIRION 725
Santé

**ÉTUDES, PRODUCTIVITÉ,
PRÉVENTION FRAUDE, ÉTUDES ET
SERVICES DE SUPPORT**

Gino LEROY 760
Directeur

Pascale PETIAU 651
Secrétaire de direction

**ÉTUDES TECHNIQUES
DE L'ASSURANCE**

Rita THYS 746
Directeur
Françoise GILSON 741
Secrétaire de direction
Carine HÉLIN 743
Études Techniques
Caroline JOYE 744
Études Techniques
Alex MASELIS 745
Études Techniques
Anton MERCELIS 738
Études Techniques
Ivo VAN UFFEL 747
Études Techniques

AFFAIRES SOCIALES

Serge DEMARRÉE 890
Directeur
Sabine CASTILLE 642
Secrétaire de direction
Isabelle BASTIEN 894
Droit social – Études

**ÉTUDES JURIDIQUES ET FISCALES
& DISTRIBUTION**

Xavier de BEAUFFORT 652
Directeur

Colette VANDEROOST 661
Secrétaire de direction
Edwin DESNYDER 728
Études fiscales
Melissa THIRION 725
Études juridiques et documentation
Charles van OLDENEEL tot OLDENZEEL 722
Juriste d'entreprise – Études juridiques

**RISK & FINANCE ET
AFFAIRES EUROPÉENNES**

Paul WINDELS 762
Directeur

Françoise GILSON 741
Secrétaire de direction
Carine KRONAL 691
Secrétaire de direction
Marco de BEER de LAER 769
Études Risk & Finance
Jimmy VAN DYCK 763
Études Risk & Finance
Zoé VAN HAMME 888
Affaires européennes

**PRESSE &
COMMUNICATION**

Wauthier ROBYNS
de SCHNEIDAUER 690
Directeur
Carine KRONAL 691
Secrétaire de direction
François de CLIPPELE 694
Presse & Communication
Alan PAUWELS 697
Presse & Communication
Peter WIELS 692
Presse & Communication

ORGANISATION INTERNE D'ASSURALIA



FORMATION

Willy DE WEERDT 700
Training Manager
Marjorie DEMANNEZ 701
Development Manager

CHEF DE PROJET

Stéphane NACHTERGAELE 768
Conseiller à la direction

SERVICES DE SUPPORT

Jean-Philippe DEGAND 765
RH-Projets
Vanessa DEMEULEMEESTER 767
Administration du personnel
Benoit MONTENS 764
Productivité, Prévention fraude
Stéphane NACHTERGAELE 768
Productivité
Xavier PATRIS 680
Information Security
Dirk RUYS 751
ICT Manager
Alain TAETS 899
Services généraux
Valère VANAENRODE 783
Comptabilité
Vincent WOYGNET 792
Traduction

Situation au 01/02/2019

Les chiffres à côté des noms se rapportent aux extensions téléphoniques (02/547.5...)

Les membres du Comité de direction sont indiqués en vert



€ † • • • —

•
~ TMŠ, TM•cež, Ÿ

“ i

‘ - • f

• • •
• •
• - € , f € , ,
... † ‡ ^
— — Š
— — Š

 **Assuralia**
Union Professionnelle des Entreprises d'Assurances