

Chiffres clés et principaux résultats de l'assurance belge en 2009

1. Introduction : zone de turbulences	2
2. Encaissements	5
3. Produits financiers et placements	8
3.1. Analyse des placements	
3.2. Produits financiers et rendements des placements	
4. Commissions et frais	13
4.1. Frais de gestion et d'administration	
4.2. Commissions	
4.3. Ensemble des frais et commissions	
5. Rentabilité et « Financial Dependency Ratio » (FDR)	17
5.1. Synthèse des comptes de résultats	
5.1.1. Compte technique non-vie	
5.1.2. Compte technique vie	
5.1.3. Non-technique	
5.2. Evolution des résultats comptables	
5.3. Rentabilité des fonds propres	
5.4. Ratio de dépendance financière (FDR)	
6. Solvabilité	24
6.1. Marges de solvabilité non-vie	
6.2. Marges de solvabilité vie	
6.3. Tests de résistance	
7. Evolution des principaux résultats	27
7.1. Assurance vie	
7.1.1. Individuelle à taux garanti (branche 21)	
7.1.2. Groupe à taux garanti (branche 21)	
7.2. Assurance non-vie	
7.2.1. Accidents du travail (loi de 1971)	
7.2.2. Incendie, accidents et risques divers (IARD)	
8. Analyse des principales branches IARD	32

1. Introduction

Bilan de l'activité d'assurance en Belgique 2009

Zone de turbulences

La sortie de crise présentera-t-elle un profil en « V », en « U », en « W » ou pire encore en « L »? Un survol des principaux indicateurs qui figurent au tableau de bord de l'assurance belge montre que sinon la demande, du moins le résultat de l'activité s'est ressaisie en 2009, pour afficher un profil en « V » qui témoigne de la capacité de l'assurance à gérer les chocs externes, sans vouloir nier ici que la crise a laissé des cicatrices au secteur.

Après la chute vertigineuse des principaux indicateurs l'année précédente, 2009 est une année de redressement et une reprise de la demande se dessine pour 2010. C'est une bonne nouvelle, et elle n'est pas la seule parmi les données qui figurent dans les pages qui suivent. Ainsi, la demande de pensions professionnelles, tant pour indépendants que pour salariés, poursuit sa croissance. L'assurance hospitalisation voit des années d'efforts récompensés pour renouer avec l'équilibre, même si plusieurs entreprises ont encore du chemin à faire. Le bilan des accidents du travail mortels s'inscrit à un plus bas historique. Le secteur a renoué avec le bénéfice en assurance de poids lourds et de camionnettes, secteurs qui n'ont pas toujours rapporté de l'argent au secteur, et les branches « responsabilité civile » connaissent une embellie. Les résultats tangents de branches largement répandues comme l'assurance habitation et le segment « tourisme et affaires » en assurance automobile obligatoire (RC) indiquent que les adaptations tarifaires nécessaires ne seront pas aussi brutales que dans plusieurs pays voisins – en particulier au Royaume-Uni –, où les majorations de primes dépassent couramment les 10 %.

Pourtant, la demande reste atone en ce qui concerne l'épargne individuelle, qui est le premier marché du secteur : il est un fait que les ménages ont affecté une proportion élevée de leur revenu disponible à leur bas de laine ou plus exactement à leur livret. Ils donnent ainsi encore la préférence à la liquidité par rapport à la prévoyance ou à la performance. Entretemps, l'appétit pour des produits liés à des parts de fonds d'investissement augmente certes, mais reste mesuré, ce qui se conçoit dans la mesure où la visibilité que les marchés financiers ont sur les profits futurs des entreprises reste brouillée. De plus, ces produits sont en concurrence avec d'autres formes de placement au sein des réseaux qui les distribuent. La collecte de primes en assurance-dommages n'augmente que très légèrement, et dévisse carrément en assurance accidents du travail, ce qui s'explique par la diminution de l'activité économique qui en constitue la base. Dans des assurances largement répandues comme l'assurance auto ou l'assurance incendie, les marges sont de loin inférieures à ce qu'elles étaient il y a peu, au point que des segments de marchés comme les risques agricoles, l'assurance incendie des PME ou l'assurance dégâts matériels font figure de branches à surveiller de près.

C'est surtout dans le domaine financier que le secteur a dû s'adapter à une nouvelle donne. L'exposition aux actions a été réduite de moitié sur la période 2005-2009 considérée. Le taux de plus-values latentes, logées essentiellement dans le portefeuille obligataire, s'inscrit à un niveau plutôt bas. La contribution des produits financiers aux résultats des branches se réduit substantiellement par rapport à la situation d'avant-crise. 2009 aura éprouvé les actionnaires, qui n'ont pas obtenu beaucoup plus de dividendes que l'année précédente qui était un vrai passage à vide, mais ont dû au contraire poursuivre leur effort de recapitalisation des

entreprises. Le fait que ces renforcements aient eu lieu laisse au moins augurer des lendemains meilleurs.

Pourtant, les perspectives n'incitent pas au laisser-aller. Pour des raisons que la realpolitik peut comprendre du point de vue des finances publiques, le gouvernement a imposé à l'assurance vie une contribution lourde tant pour les assurés que pour les actionnaires. Une ponction qui n'est pas justifiée, ou à tout le moins pas proportionnée, au regard de l'importance et de la qualité des placements qui garantissent les engagements et du niveau intact des marges de solvabilité qui servent de matelas de sécurité supplémentaire. La future combinaison des exigences de la directive Solvabilité II et de règles comptables qui vont mal à l'assurance mène tout droit à une activité où il faudra encore davantage immobiliser du capital. Impossible de concevoir que l'opération puisse être indolore pour le client. Et comme si cela ne suffisait pas, les possibilités pour les assureurs d'opérer comme investisseurs institutionnels, source de capitaux qui devraient répondre au besoin de financement à long terme de l'économie productive, sont bridées par l'alignement néfaste de visions pseudo-scientifiques (paramètres choisis pour peaufiner les exigences découlant de la directive Solvabilité II, nouveaux principes comptables) qui, dans le doute, préfèrent l'excès de rigueur.

Difficile d'imaginer que le monde sortant de crise qui est le nôtre soit un monde insouciant, qui n'ait pas besoin de protection, de sécurité et d'assistance. Les media ont prêté une attention accrue aux défis de l'augmentation de l'espérance de vie couplée au départ à la retraite de la cohorte des baby-boomers. Tout comme les assureurs ont prouvé leur compétence à assumer, en pleine collaboration avec l'Etat, les calamités naturelles, ils sont aujourd'hui porteurs de solutions pour indemniser promptement les victimes de lésions corporelles résultant de catastrophes technologiques ou plus simplement d'origine humaine. Ils poursuivent un effort d'efficacité dans leur fonctionnement, dont on trouve l'illustration au travers de l'évolution bridée des frais généraux que retrace la présente brochure. Dès qu'un gouvernement sera installé, ces chantiers pourront être entrepris. En attendant, la radiographie de l'assurance belge confirme que si l'environnement comporte des zones de turbulences éprouvantes, les assureurs sont en mesure d'assumer les responsabilités qui vont de pair avec la confiance que leur ont fait les ménages, entreprises et collectivités qu'ils servent.

Wauthier Robyns

cia@assuralia.be

Partis de marché des 15 premiers groupes en 2009 (en %)

Rang 2009	Variation de rang à l'égard de 2008	Groupe	Total	Total Non-Vie	Total Vie
1		AG Insurance	24,2	15,0	29,3
2		AXA	16,4	21,3	13,7
3	+1	KBC	13,0	9,5	14,9
4	-1	Ethias	10,4	13,3	8,9
5		Dexia	5,5	4,5	6,1
6		P&V	4,6	5,8	4,0
7	+1	ING	3,9	0,9	5,5
8	-1	Allianz	3,7	4,1	3,5
9		Delta Lloyd	2,8	0,6	4,0
10	+1	ERGO	2,6	4,2	1,7
11	-1	Generali	2,4	1,9	2,7
12		Mercator	1,9	3,7	0,9
13		Federale	1,1	2,0	0,6
14		Argenta	1,1	0,8	1,2
15		Amlin	0,6	1,7	0,0
		Top 15	94,3	89,3	97,0

2. Encaissements

Belgique (*)	Encaissements en millions d'euros		Croissance nominale (%)	
	2008	2009	2008/2007	2009/2008
Accidents, hors AT	391	414	0,0%	5,7%
Accidents du Travail	1.170	1.112	3,9%	-4,9%
Loi de 71	1.037	979	3,0%	-5,6%
Loi de 67	133	133	11,4%	0,3%
Maladie	1.118	1.199	8,2%	7,3%
Automobile	3.144	3.206	1,8%	2,0%
Corps de véhicules	1.168	1.210	4,8%	3,6%
RC Automobile	1.976	1.996	0,1%	1,0%
Incendie	2.244	2.303	3,7%	2,6%
Habitations	1.345	1.388	4,6%	3,2%
Autres risques simples	437	432	4,8%	-1,0%
Risques spéciaux	463	482	-0,5%	4,3%
RC générale	785	795	3,6%	1,3%
Autres IARD	1.074	1.028	4,4%	-4,3%
Transport	268	227	15,6%	-15,3%
Crédit-Caution	175	145	-1,7%	-17,3%
Pertes pécuniaires diverses	154	143	-1,8%	-7,6%
Protection juridique	326	346	4,1%	6,2%
Assistance	151	168	1,9%	10,9%
Total non-vie	9.926	10.057	3,5%	1,3%
Total vie individuelle	14.794	13.534	-15,2%	-8,5%
Taux garanti (branche 21)	12.544	11.683	-9,1%	-6,9%
Fonds d'investissements (branche 23)	1.737	1.373	-42,5%	-20,9%
Opérations de capitalisation (branche 26)	514	479	-16,8%	-6,9%
Total vie groupe	4.558	4.794	6,4%	5,2%
Taux garanti (branche 21)	4.392	4.544	5,7%	3,5%
Fonds d'investissements (branche 23)	166	251	30,7%	50,6%
Total vie	19.352	18.328	-10,9%	-5,3%
Total non-vie et vie	29.278	28.385	-6,1%	-3,1%

(*) Montants établis sur base d'un échantillon commun aux exercices 2008 et 2009. Les chiffres de 2008 peuvent donc différer légèrement de ceux mentionnés lors de l'étude précédente.

Union Européenne (*)				
Total non-vie	390.881	382.518	-0,3%	-2,1%
Total vie	610.291	613.981	-16,9%	0,6%
Total non-vie et vie	1.001.172	996.498	-11,1%	-0,5%

(*) 27 Etats membres - 2009 : chiffres provisoires du CEA

Méthodologie

L'enquête Encaissements porte uniquement sur les opérations d'assurance directe en Belgique. L'assurance directe à l'étranger et la réassurance acceptée n'entrent donc pas en considération. Elle est réalisée à partir d'un échantillon commun aux années 2008 et 2009, représentant la quasi-totalité du marché belge de l'assurance, y compris les entreprises non-membres d'Assuralia et les succursales belges d'établissements communautaires qui ne sont pas contrôlées par la CBFA. En revanche, les opérations conclues dans notre pays en libre prestation de services à partir d'un autre pays membre de l'Espace Économique Européen ne sont pas reprises.

Diminution en assurances vie individuelles

Les chiffres de 2009 indiquent une diminution nominale de 3,1 % du volume global des affaires directes en Belgique, après la baisse de 6,1 % en 2008 et la hausse de 5,8 % en 2007. Le total des primes émises est ainsi porté à 28,4 milliards d'euros, contre 29,3 milliards un an plus tôt et 31,2 milliards en 2007. L'encaissement le plus élevé de ces huit dernières années a été observé en 2005 lorsqu'il avait atteint près de 34 milliards d'euros. Pour rappel, le repli en 2006 s'explique, en majeure partie, par l'introduction de la taxe de 1,1 % frappant les opérations vie individuelle.

La baisse de l'encaissement global en 2009 est imputable à la diminution du volume des primes en assurances-vie individuelles avec et sans taux garanti. Si l'on considère l'encaissement en vie individuelle en 2009 par trimestre, le premier trimestre est de loin le plus mauvais. A la fin du premier trimestre 2009, on enregistre une baisse des encaissements de 39,5 % par rapport au premier trimestre 2008. Après trois mois moins favorables, on assiste à un redressement au deuxième trimestre et un bon deuxième semestre en 2009. Le volume des primes d'assurances-vie individuelles recule finalement de -8,5 % pour toute l'année 2009. En Non-vie et en Vie groupe, on observe un encaissement constant et pratiquement linéaire depuis 2002. L'encaissement global annuel non-vie en Belgique est, pour la première fois, supérieur à 10 milliards d'euros.

Le taux d'inflation s'établit à -0,04 % pour l'ensemble de l'année 2009. Il en résulte que la croissance nominale et la croissance réelle sont pratiquement identiques en 2009. La croissance nominale du volume d'activité est de -3,1 % en cette année, contre une « croissance » réelle de -3,0 %.

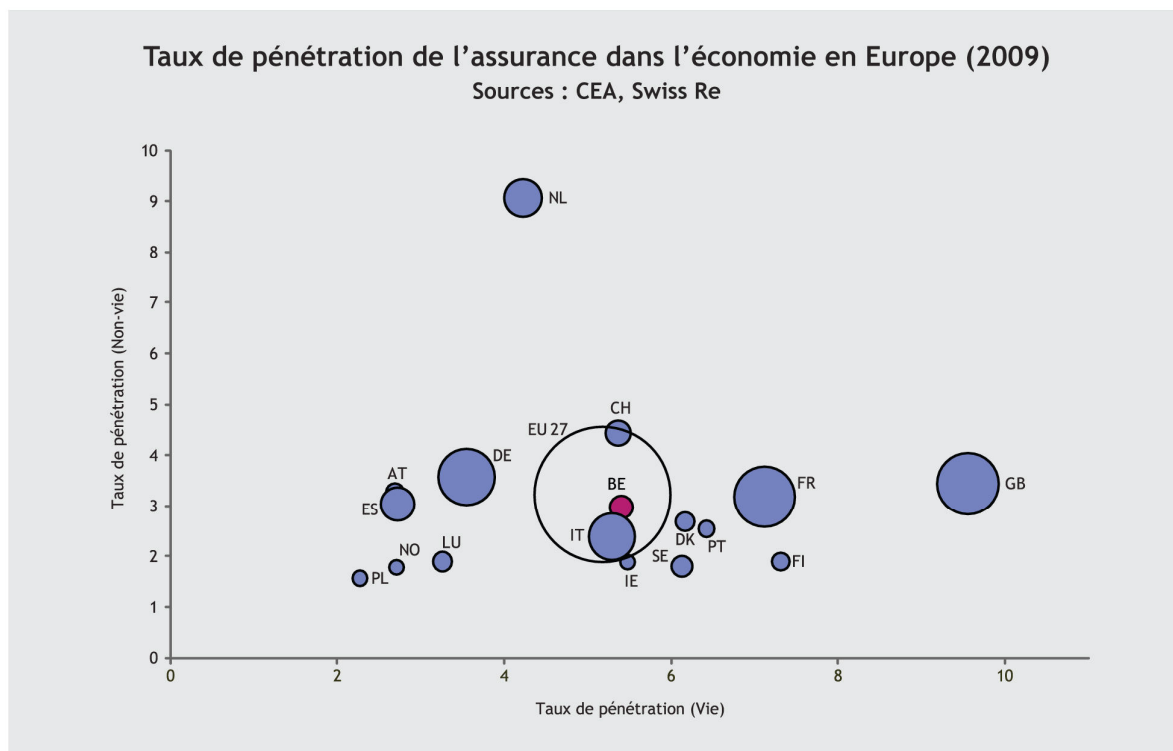
Le taux de pénétration de l'assurance dans l'économie belge, défini comme le rapport entre le total des encaissements et le produit intérieur brut (PIB), se monte à environ 8,5 % en 2008 et 2009 contre 9,3 % en 2006 et 2007.

Le taux de pénétration de l'assurance sur la vie s'élève à 5,4 % en 2009, soit un niveau comparable à celui de 2002. La baisse en 2009 est imputable à la diminution de l'encaissement en vie. La branche Vie a subi cette année-là quelques influences négatives importantes. Tout d'abord, l'impact de la crise économique qui, surtout au début de l'année 2009, s'est encore fait durement sentir. A première vue, investir son argent à long terme au cours de la plus grande récession que l'on ait connue depuis les années 30 au siècle dernier n'avait rien d'attrayant. L'incertitude créée par la grave récession économique est la principale cause de la baisse des encaissements en 2008 et en 2009. Une autre cause est le choix fait par les bancassureurs. Comme la frontière entre les produits bancaires et les produits d'assurance est parfois ténue, il se peut que les grands bancassureurs se concentrent tantôt sur les uns, tantôt sur les autres. Il en résulte de fortes variations d'encaissement.

En 2009, on peut observer une légère baisse des encaissements au sein de l'Union européenne. En non-vie, les encaissements européens régressent de 2,1 % en 2009, alors que l'on enregistrait une baisse assez limitée de 0,3 % en 2008. En Belgique, en revanche, les opérations non-vie présentent une croissance de 1,3 % en 2009. En vie, les encaissements européens ont augmenté de 0,6 % en 2009 contre une baisse de pas moins de 16,9 % en 2008. Globalement, la baisse des encaissements au sein de l'Union européenne s'élève à 0,5 %, alors qu'en 2008, elle atteignait 11,1 %. Avec un recul de 3,1 % du total des encaissements, la Belgique fait un peu moins bien que la moyenne européenne. De 2007 à 2009, l'encaissement vie dans l'Union européenne a diminué de 16,4 % alors qu'en Belgique, cet encaissement a baissé de 15,4 % durant les deux dernières années.

Le poids des opérations belges parmi l'ensemble des activités européennes a ainsi légèrement diminué en 2009. Les encaissements non-vie réalisés en Belgique représentent de la sorte 2,63 % des encaissements européens. En assurance vie, ce pourcentage monte à 2,99 %, et pour l'ensemble des opérations, il s'établit à 2,85 % contre 2,92 % fin 2008. D'après les études de la Swiss Re et du CEA, la Belgique représente ainsi le septième marché au sein de l'Union européenne en termes de volume d'encaissements.

Le taux de pénétration de l'assurance vie en Belgique s'établit à 5,4 %, taux légèrement supérieur à la moyenne européenne de 5,2 %. A contrario, avec 3,0 %, le taux de pénétration non-vie en Belgique reste en deçà des 3,2 % correspondant à la moyenne européenne, où les Pays-Bas se détachent.



3. Produits financiers et placements

Méthodologie

Pour l'analyse des bilans et des résultats des entreprises, Assuralia se base sur les opérations conduites par les entreprises soumises au contrôle de la CBFA (entreprises de droit belge et succursales belges d'établissements établis dans un pays hors de l'EEE).

Les succursales belges d'assureurs d'autres pays de l'Union Européenne ne sont donc pas reprises dans l'étude. Les activités des réassureurs spécialisés (pratiquant exclusivement la réassurance acceptée) ne sont pas prises en compte, celles-ci n'étant pas encore soumises au contrôle de la CBFA.

L'ensemble des opérations (vie et non-vie) comprend les opérations d'assurance directe en Belgique et à l'étranger, ainsi que quelques opérations de réassurance acceptée.

Pour la cohérence de l'analyse, une distinction est chaque fois opérée entre les placements de la branche 23 et les autres placements. Les premiers sont en effet toujours évalués à leur valeur de marché et s'accompagnent d'écritures de « corrections de valeurs » qu'il convient d'éliminer des autres produits financiers en vue d'une analyse correcte des rendements des placements non affectés à la branche 23.

3.1. Analyse des placements

L'évaluation à leur valeur de marché de l'ensemble des placements hors branche 23 donne, pour fin 2009, un volume de 199,7 milliards d'euros, contre 183,2 milliards fin 2008. Au cours de la même période, leur valeur comptable a progressé de 183,5 milliards d'euros à 193,9 milliards.

Aux 325 millions d'euros de moins-values latentes observées fin 2008 succèdent ainsi 5,8 milliards de plus-values latentes.

Près de la moitié de ces plus-values latentes, soit 2,8 milliards d'euros, se rapporte à des obligations, contre près de 900 millions de moins-values latentes obligataires fin 2008. Cette évolution s'explique par la baisse des taux d'intérêt et la réduction des « spreads » (écarts entre taux dit « sans risque » des obligations des pouvoirs publics et taux des obligations émises par des entreprises).

La « crise grecque », qui s'est traduite par une hausse spectaculaire des « spreads souverains », entre les taux longs de ce pays (mais aussi, dans une moindre mesure, de l'Italie, de l'Irlande, de l'Espagne et du Portugal) et ceux des pays les mieux notés de la zone euro, souligne néanmoins la fragilité de ces plus-values latentes obligataires.

Les actions, qui affichaient 1,7 milliard d'euros de moins-values latentes fin 2008, affichent fin 2009 des plus-values latentes nettes de 420 millions d'euros. Les entreprises ont également pu réviser à la hausse la valeur de leurs participations stratégiques (filiales ou autres entreprises liées). Cette catégorie de placements voit en effet ses plus-values latentes presque doubler entre fin 2008 et fin 2009, pour s'établir à 1,2 milliard d'euros.

Les entreprises continuent d'afficher des plus-values latentes pour leurs immeubles, bien que celles-ci s'inscrivent en léger retrait par rapport à fin 2008, passant de 1,2 à 1,1 milliard d'euros.

Bien qu'en retrait sensible par rapport à 2008, l'on notera pour terminer l'importance, en termes relatifs, des plus-values latentes sur les rubriques des « autres placements », qui atteignent près de 300 millions d'euros fin 2009. Le montant de la rubrique « autres placements » doit être rapporté à 14,3 milliards d'euros de valeur comptable.

Le poids relatif des titres à revenu variable dans le portefeuille des assureurs est très dépendant de la bonne ou mauvaise tenue des marchés boursiers. Au mouvement de repli observé entre 2001 et 2003 ont succédé un léger accroissement entre 2004 et 2007, puis une chute brutale en 2008 et un nouveau tassement en 2009.

Les crises boursières de 2002-2003 et de 2008-2009 se sont toutes deux traduites par une réallocation stratégique du portefeuille-titres des assureurs en faveur des obligations. Le désinvestissement en actions, observé à partir de 2004 / 2005, s'explique également par la perspective des futures dispositions prudentielles « Solvabilité II ». Celles-ci imposeront la mobilisation d'importants capitaux de solvabilité pour faire face à la volatilité à court terme des marchés d'actions.

Les actions et autres titres à revenu variable ne représentent ainsi plus que 5,8 % de l'ensemble des placements fin 2009, contre plus de 20 % fin 2001. A l'opposé, les obligations, qui comptaient pour moins de 60 % du total des placements en 2001, en représentent près de 77 % huit ans plus tard, traduisant une moindre appétence au risque financier des entreprises d'assurances.

La chute continue entre 2006 et 2008 des plus-values latentes se traduit par un déclin concomitant du taux de couverture des provisions techniques par l'ensemble des placements évalués à leur valeur de marché. En 2009, la baisse des taux d'intérêt et le mouvement à la hausse des marchés boursiers permet d'inverser cette tendance. Les assureurs affichent ainsi en 2009 un taux de couverture de 112 %, contre 109 % un an auparavant, soit un niveau intermédiaire à ceux observés en 2003 et 2004.

Si la baisse des taux d'intérêt se traduit par une amélioration des taux de couverture à court terme, leur maintien à des niveaux planchers pourrait néanmoins causer de sérieux soucis à plus longue échéance. Les assureurs vie seraient amenés, si les taux devaient rester bas, à revoir les taux garantis sur leurs nouveaux contrats, tandis que les tarifs des assureurs non-vie pourraient alors augmenter, en raison de l'amoindrissement des produits financiers récurrents.

Evolution et ventilation des placements hors branche 23 (en millions d'euros)

Valeur de marché	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Terrains et constructions	3.507	3.567	3.808	3.599	3.791	4.222	4.247	4.156
Participations	6.808	7.096	7.665	9.295	11.612	13.269	13.859	15.888
Actions, parts et autres titres à revenu variable	13.311	13.236	16.021	20.876	24.041	23.309	11.419	11.615
Obligations et autres titres à revenu fixe	62.536	75.017	94.006	105.293	116.561	125.560	135.575	153.465
Prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements	10.966	12.395	11.297	11.534	11.575	12.099	18.129	14.621
TOTAL	97.128	111.311	132.797	150.597	167.580	178.459	183.229	199.745

Evolution et ventilation des placements de la branche 23 (en millions d'euros)								
Valeur de marché	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Terrains et constructions	0	0	0	0	0	170	0	0
Participations	0	0	0	3	3	3	0	0
Actions, parts et autres titres à revenu variable	12.755	13.023	13.298	19.421	21.176	18.894	13.206	14.273
Obligations et autres titres à revenu fixe	2.131	2.625	3.213	4.062	3.834	4.633	4.206	3.925
Prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements	872	1.636	2.422	1.254	397	681	511	626
TOTAL	15.758	17.284	18.933	24.740	25.410	24.381	17.923	18.824

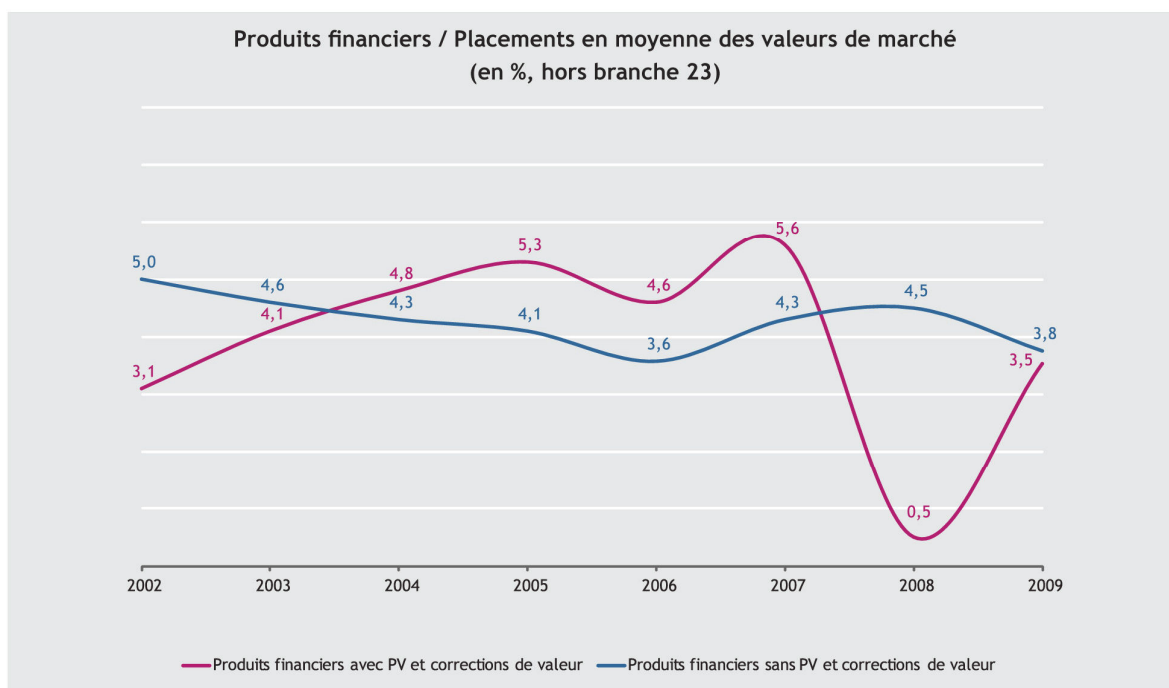
3.2. Produits financiers et rendements des placements

Afin de mieux appréhender la rentabilité financière des entreprises sur la base annuelle, les rendements sont évalués sur la base des produits financiers ramenés à la valeur de marché des placements auxquels ils se rapportent, plutôt qu'à leur valeur comptable. Cette dernière tend en effet à surestimer la rentabilité des placements, puisqu'elle ne prend pas en compte les plus-values latentes qu'immobilise l'entreprise pour générer lesdits produits financiers.

Au trend haussier observé de 2003 à 2007 succèdent une chute d'ampleur inédite en 2008 et un rebond qui, en 2009, rétablit le rendement global des placements à 3,5 %. Ce rebond est à relativiser, puisque la performance de 2009 est l'une des moins bonnes enregistrées au cours de la décennie 2000 : seules 2002 et 2008 affichaient de moins bons résultats.

La situation demeure préoccupante à double titre. D'une part, les produits financiers récurrents s'inscrivent tendanciellement à la baisse, ce que l'on peut expliquer par la diminution des taux d'intérêt et la place toujours plus prépondérante qu'occupent les obligations dans la stratégie d'investissements des assureurs.

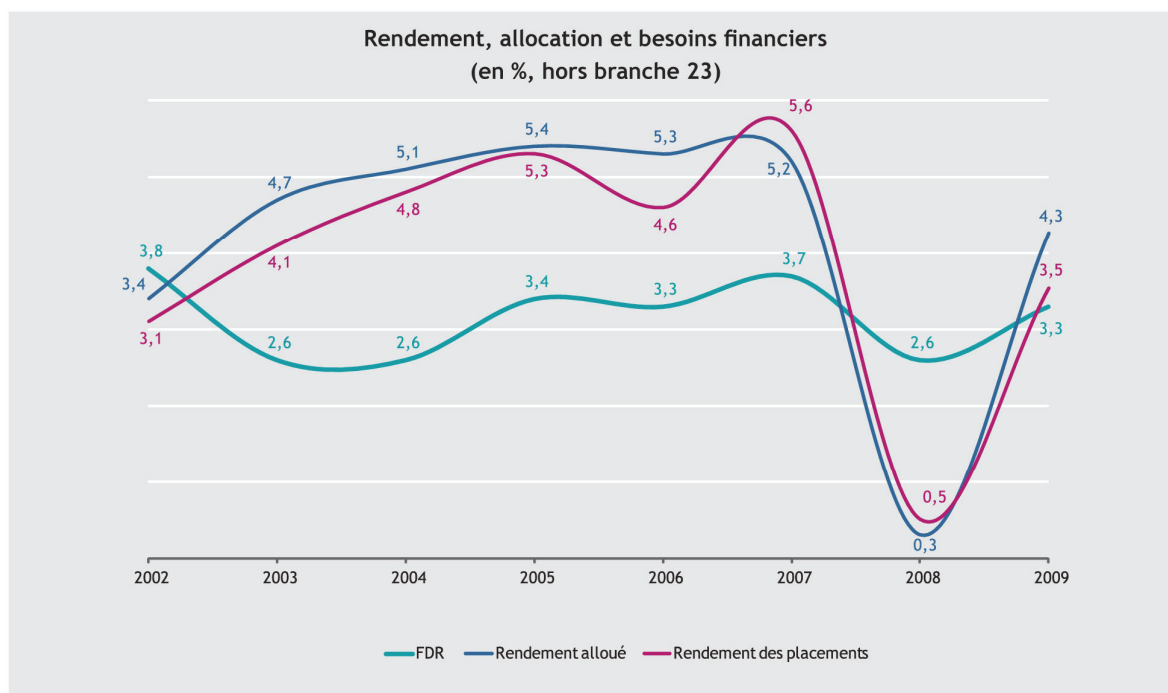
Placements hors branche 23: Produits financiers nets (en millions d'euros)	2005	2006	2007	2008	2009
Obligations	3.944	4.073	4.699	5.488	5.952
Actions	1.514	1.867	2.138	-6.731	-216
Participations	752	676	2.016	1.064	400
Terrains et constructions	287	329	261	310	297
Autres (dont PH, créances et dépôts)	494	498	561	740	283
Ensemble des placements	6.991	7.442	9.676	871	6.716



Le rendement global sur les obligations s'établit en 2009 à 4,2 %, niveau équivalent à celui de 2008 et assez proche des performances affichées au cours des années antérieures. La gestion active des portefeuilles obligataires, consistant à combiner les opérations de ventes et d'achats de titres dans le cadre de l'ALM des entreprises, ainsi qu'une part croissante de titres obligataires émis par des entreprises, donc assorties normalement d'un taux d'intérêt supérieur aux obligations d'Etat, devrait expliquer cette relative stabilité des rendements financiers de cette catégorie de placements.

En revanche, l'évolution apparaît nettement plus volatile pour les actions, dont les performances suivent celles des marchés boursiers. Globalement, celles-ci ont généré en 2009 une perte financière de 216 millions d'euros succédant à celle de 6,7 milliards en 2008. Au rendement positif de 9 % en 2007 succède ainsi une perte de 38 % en 2008 et 1,9 % en 2009.

La crise financière s'est également fait durement ressentir au niveau des produits financiers des participations détenues dans des filiales ou des entreprises liées. Celles-ci n'ont engendré des produits financiers qu'à raison de 400 millions d'euros en 2009 contre 1,1 milliard d'euros en 2008 et 2 milliards en 2007. Le rendement de cette catégorie d'actifs chute ainsi à 2,7 %, contre 7,8 % en 2008 et 16,2 % en 2007.



FDR : Financial Dependency Ratio (voir page 17)

4. Commission et frais

4.1. Frais de gestion et d'administration

Les comptes annuels procèdent à une double ventilation des frais généraux, qui se sont établis en 2009 à 3,1 milliards d'euros, contre 3,4 milliards en 2008. La part des frais de personnel dans l'ensemble des frais généraux est en légère hausse, passant de 55,6 % du total en 2008 à 58,8 % en 2009.

Ventilation des frais de gestion et d'administration en 2009 (en comparaison avec 2008)					
(en millions d'euros)	2009			Total	2008 Total
	Comptes techniques		Compte non-technique		
	Non-vie	Vie			
Par destination					
Frais de gestion liés à l'acquisition	580	301	-	881	914
Frais internes de gestion des sinistres	691	89	-	780	812
Frais d'administration	793	502	-	1.295	1.476
Frais de gestion des placements	32	94	27	153	174
Total	2.095	986	27	3.109	3.376
Par nature					
Personnel	-	-	-	1.830	1.878
Autres charges d'exploitation	-	-	-	1.279	1.498
Total	-	-	-	3.109	3.376

4.2. Commissions

L'ensemble des commissions aux intermédiaires a atteint 2,452 milliards d'euros en 2009, soit 8,3 % de l'encaissement total, un niveau légèrement supérieur à celui observé en 2008. Cet alourdissement du ratio de commissionnement s'observe surtout pour les branches d'assurance Vie individuelle. Le ratio de commissionnement est en baisse pour l'IARD (Incendie, accidents et risques divers), la Vie groupe et « les Affaires directes à l'étranger ».

Primes et commissions (hors succursales) (en millions d'euros)	Primes acquises		Commissions		Rapport (en %)	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
IARD ^(*)	8.040	8.338	1.321	1.360	16,4	16,3
AT Loi de 71 ^(*)	1.040	997	67	67	6,4	6,7
Vie individuelle br. 21-22-26 ^(*)	12.985	12.083	705	702	5,4	5,8
Vie individuelle br. 23 ^(*)	1.738	1.373	93	77	5,4	5,6
Vie groupe br. 21/23 ^(*)	4.552	4.800	66	59	1,4	1,2
Affaires directes à l'étranger (Non-vie)	1.660	853	210	105	12,7	12,3
Affaires directes à l'étranger (Vie)	279	448	19	22	6,8	4,9
Ensemble des opérations ^(**)	30.969	29.519	2.548	2.452	8,2	8,3

^(*) Affaires directes en Belgique
^(**) Y compris affaires directes à l'étranger et réassurance acceptée

4.3. Ensemble des frais et commissions

Jusqu'en 2005, les ratios de frais et de commissionnement se sont inscrits en baisse constante. Deux raisons expliquaient cette baisse. Il y avait tout d'abord le poids croissant des opérations d'assurance-vie qui se caractérisent par des taux de commissionnement inférieurs à ceux observés en non-vie. La deuxième raison était la volonté des entreprises de réduire leurs niveaux de frais. Les commissions et les frais généraux ne représentaient plus ainsi que 14,3 % de l'ensemble des encaissements en 2005, contre 20,9 % en 2002.

En 2006, le mouvement de hausse de presque 3 points de pourcentage s'expliquait essentiellement par la forte réduction des encaissements en Vie individuelle par rapport à 2005 et, partant, dans l'ensemble des activités.

En 2009, les ratios de frais et de commissionnement ont connu une légère baisse par rapport à 2008.

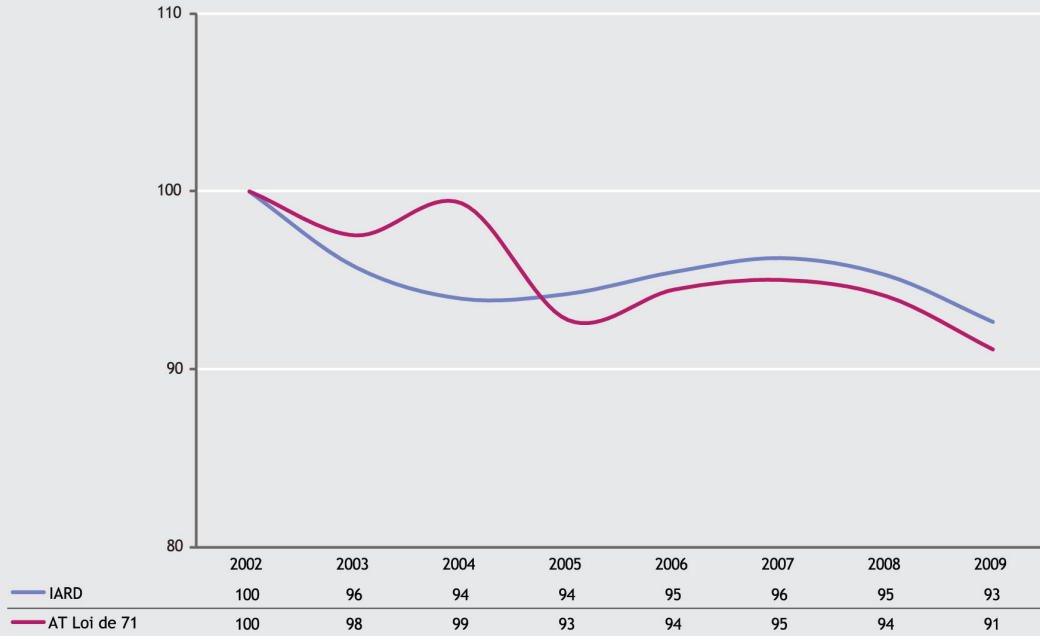
Celle-ci est de 0,3 point de pourcentage en 2009 par rapport à 2008, mais par rapport à 2005, les ratios de frais et de commissionnement sont supérieurs de 4,5 points de pourcentage. La diminution de ces ratios en 2009 s'explique par la forte baisse des « autres charges d'exploitation ». « L'économie » réalisée en 2009 résulte donc des diverses charges d'exploitation et non des commissions ou des frais de personnel.

Ces évolutions témoignent de l'importance pour les entreprises de bien suivre l'évolution des frais de fonctionnement et de distribution dans le climat de concurrence aiguë au sein duquel elles évoluent. Le ratio de commissionnement pour l'ensemble des activités s'est établi, en 2009, au même niveau qu'en 2002, ce qui est aussi le plus élevé de la période observée. Le ratio des frais de personnel augmente également au cours des quatre dernières années pour atteindre en 2009 encore le niveau de 2003.

Evolution des frais et commissions pour l'ensemble des activités								
(en % des primes acquises)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Commissions	8,3	7,7	7,3	5,9	7,3	7,5	8,2	8,3
Frais de personnel	7,3	6,2	5,6	4,9	5,6	5,7	6,1	6,2
Autres charges d'exploitation	5,3	4,4	4,2	3,5	4,3	4,4	4,8	4,3
Commissions et frais généraux	20,9	18,3	17,1	14,3	17,2	17,6	19,1	18,8

Depuis 2005, la remontée du niveau global des frais et des commissions apparaît le plus nettement pour les opérations d'assurance vie individuelle liées à des fonds d'investissement en raison de la contraction du volume d'affaires à partir de 2006. Pour les opérations d'assurance vie à taux garanti, le niveau global des frais et commissions évolue en dents de scie. De 2005 à 2009, on observe une stagnation, voire une légère baisse du poids relatif des frais et des commissions pour les opérations IARD et accidents du travail.

Evolution du poids relatif des commissions et des frais généraux en Non-Vie et Vie
 (% des primes acquises, indice: 2002 = 100)



5. Rentabilité et « Financial Dependency Ratio » (FDR)

Méthodologie

Pour l'analyse des bilans et des résultats des entreprises, Assuralia se base sur les opérations conduites par les entreprises soumises au contrôle de la CBFA (entreprises de droit belge et succursales belges d'établissements établis dans un pays hors de l'EEE).

Les succursales belges d'assureurs d'autres pays de l'Union Européenne ne sont donc pas reprises dans l'étude. Les activités des réassureurs spécialisés (pratiquant exclusivement la réassurance acceptée) ne sont pas prises en compte, celles-ci n'étant pas encore soumises aux obligations de reporting à la CBFA.

Sont reprises dans l'ensemble des opérations (vie et non-vie), les opérations d'assurance directe en Belgique et à l'étranger, ainsi que quelques opérations de réassurance acceptée.

A noter que pour les séries chronologiques, les valeurs mentionnées pour le passé peuvent différer quelque peu de celles publiées au cours des années antérieures, en raison soit de différences d'échantillonnage (fichiers du reporting transmis hors délai et traités après la publication des résultats), soit d'ultimes corrections apportées a posteriori aux données disponibles. A partir de l'édition portant sur l'analyse des résultats de 2007, la définition donnée aux fonds propres inclut également le « fonds pour dotations futures », ce qui, pour un même résultat, diminue légèrement la mesure de leur « rentabilité comptable ».

La méthodologie de calcul de la « variation de richesse nette » a également été modifiée, cette variation étant depuis 2007 définie comme le résultat de l'exercice à affecter, corrigé des variations de plus-values latentes autres qu'obligataires. Les valeurs associées à cet indicateur de rentabilité ne sont donc plus comparables à celles publiées lors des éditions antérieures au rapport portant sur l'analyse des résultats de 2007.

5.1. Synthèse des comptes de résultats

Le compte de résultats se divise en trois parties distinctes : les comptes techniques non-vie et vie, ainsi que le compte non-technique.

Les comptes techniques incluent tous les éléments techniques et financiers à rattacher directement aux activités d'assurance. La partie non technique reprend les autres éléments, tels les produits financiers sur fonds propres, les impôts sur le résultat ou les éléments exceptionnels, non directement imputables aux opérations d'assurance. Les ratios de rentabilité technico-financière, ainsi que ceux définis à partir du compte non-technique, sont exprimés, sauf mention contraire, en pourcentage de l'ensemble des primes acquises, non-vie et vie. En 2009, ces dernières représentent 29,5 milliards d'euros, contre 31 milliards en 2008.

5.1.1. Compte technique non-vie

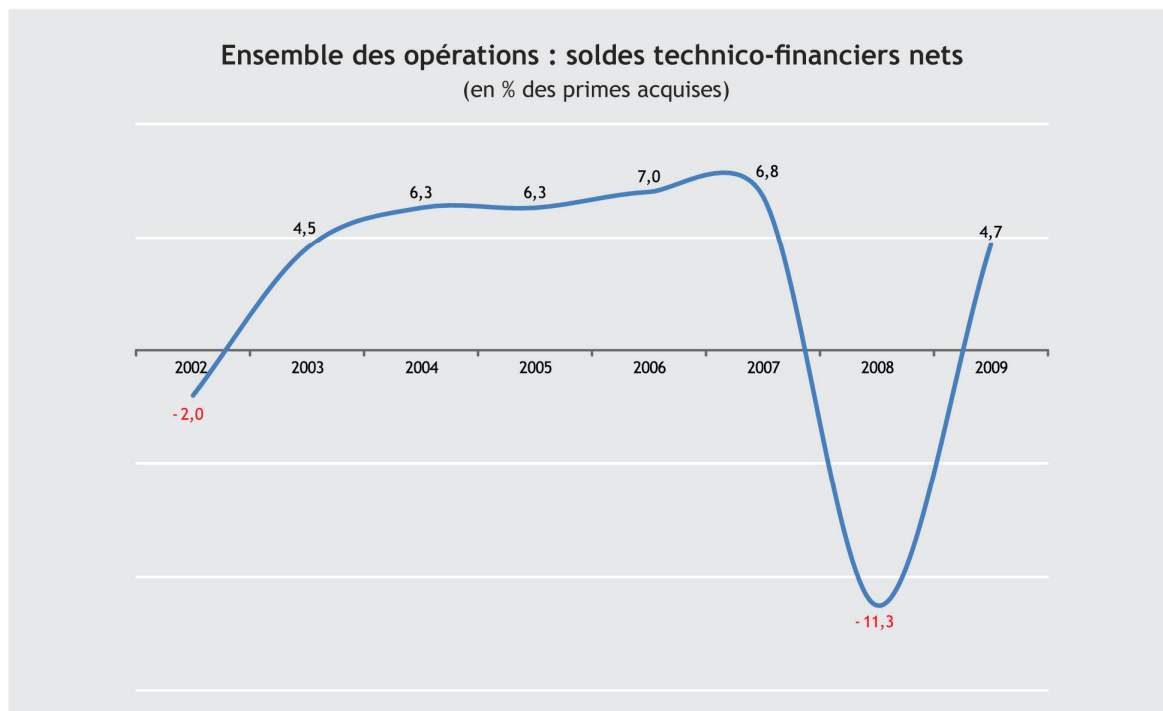
Le **compte technique non-vie** inclut les affaires directes en Belgique (IARD et accidents du travail), les affaires directes à l'étranger et la réassurance acceptée. En 2009, l'échantillon analysé porte sur un volume de primes acquises de 10,8 milliards d'euros pour l'ensemble de ces opérations, contre 11,4 milliards en 2008.

Le solde technico-financier net s'établit en 2009 à 643 millions d'euros, soit 6 % des primes.

5.1.2. Compte technique vie

Les résultats des **opérations d'assurance vie** sont particulièrement sensibles aux éléments financiers en raison de la hauteur des provisions techniques et du volume des placements correspondants. Les encaissements afférents à ces opérations représentent 18,7 milliards d'euros en 2009, contre 19,6 milliards en 2008.

Pour **l'ensemble des opérations d'assurance**, les entreprises affichent en 2009 un bénéfice comptable de 1,4 milliard d'euros.

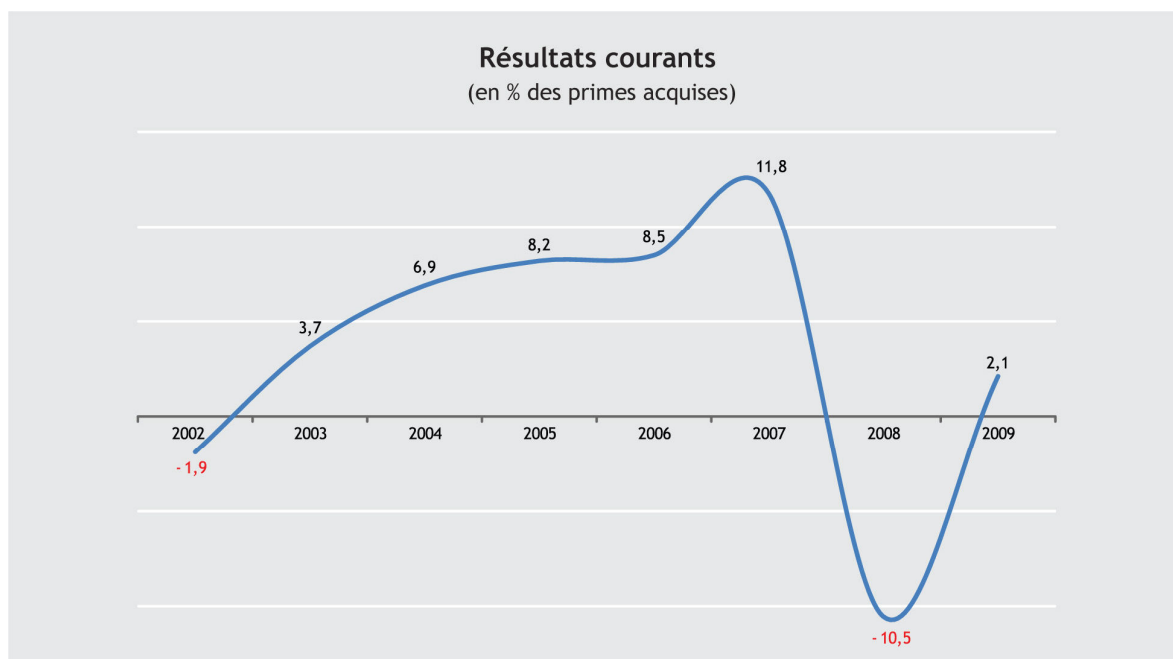


5.1.3. Non-technique

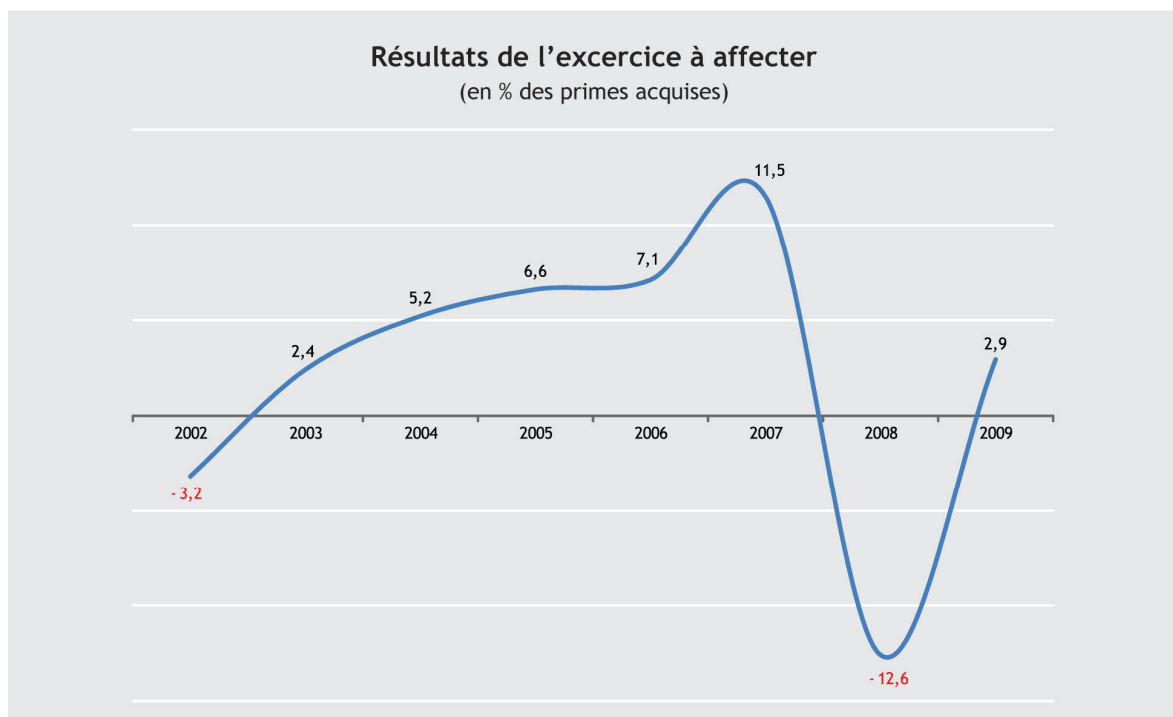
Le compte non-technique reprend tous les autres éléments du compte de résultats non directement imputables aux opérations d'assurance.

Résultat courant : soldes technico-financiers nets, augmentés du solde des produits financiers du compte non-technique et du solde des autres produits et charges récurrents non liés à l'activité d'assurance.

A la perte de 3,3 milliards d'euros de 2008, succède un bénéfice courant net de 625 millions d'euros, soit 2,1 % des primes.



Résultat de l'exercice à affecter : résultat courant, augmenté du solde des produits et charges non récurrents (produits et charges exceptionnels, impôts et transferts nets aux/des réserves immunisées).



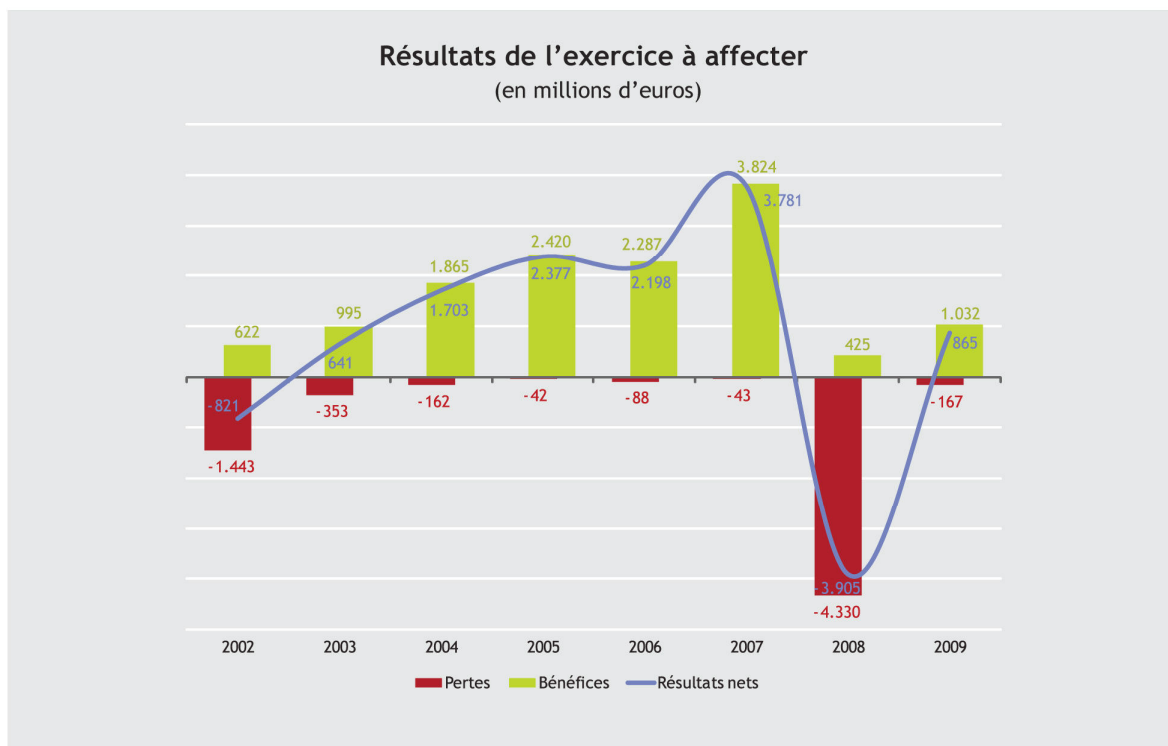
Le **résultat à affecter de l'exercice** représente un bénéfice de 865 millions d'euros, qui fait suite à une perte de 3,9 milliards d'euros en 2008.

L'écart entre résultat courant et résultat à affecter s'explique cette année pour l'essentiel par la charge des impôts, près de 235 millions d'euros. A noter que les charges exceptionnelles (comme des frais de restructuration) tombent de quelque 450 millions en 2008 à moins de 15 millions en 2009.

L'effondrement des marchés boursiers en 2008 et le rebond intervenu en 2009, qu'il s'agisse du cours des obligations ou des « actions et autres titres à revenu variable », expliquent l'importance de la volatilité des résultats, tant sectoriels qu'individuels, entre 2007 et 2009.

5.2. Evolution des résultats comptables

Les résultats comptables de 2009 présentent un profil de « sortie de crise » assez semblable à celui observé en 2003 : un milliard d'euros de bénéfices, qu'ampute une perte de 167 millions d'euros. Ce résultat doit néanmoins être relativisé, puisqu'il doit être ramené à un volume de fonds propres qui, entre les deux exercices, a presque doublé.



5.3. Rentabilité des fonds propres

Fonds propres comptables : ensemble des capitaux propres et des fonds pour dotations futures, diminués des actifs incorporels et de la partie non appelée du capital.

Fonds propres « marché » : fonds propres comptables augmentés des plus-values latentes nettes autres qu'obligataires. Le détail des plus-values latentes (ventilation et évolution) est donné au chapitre « Placements et produits financiers » de ce document.

Evolution des fonds propres (en millions d'euros)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Moyenne « Comptable »	8.872	9.117	10.139	10.927	11.872	13.232	14.649	16.468
Moyenne « Valeur de marché »	10.630	9.682	12.629	16.176	20.010	21.452	18.494	18.262
Valeur de marché (Base: moyenne 2002 = 100)	100%	91%	119%	152%	188%	202%	174%	172%

Les fonds propres « comptables » représentent 17,6 milliards d'euros fin 2009, après avoir franchi le cap des 15 milliards d'euros fin 2008. Ils progressent ainsi de 15 % en un an et ont plus que doublé par rapport à fin 2002.

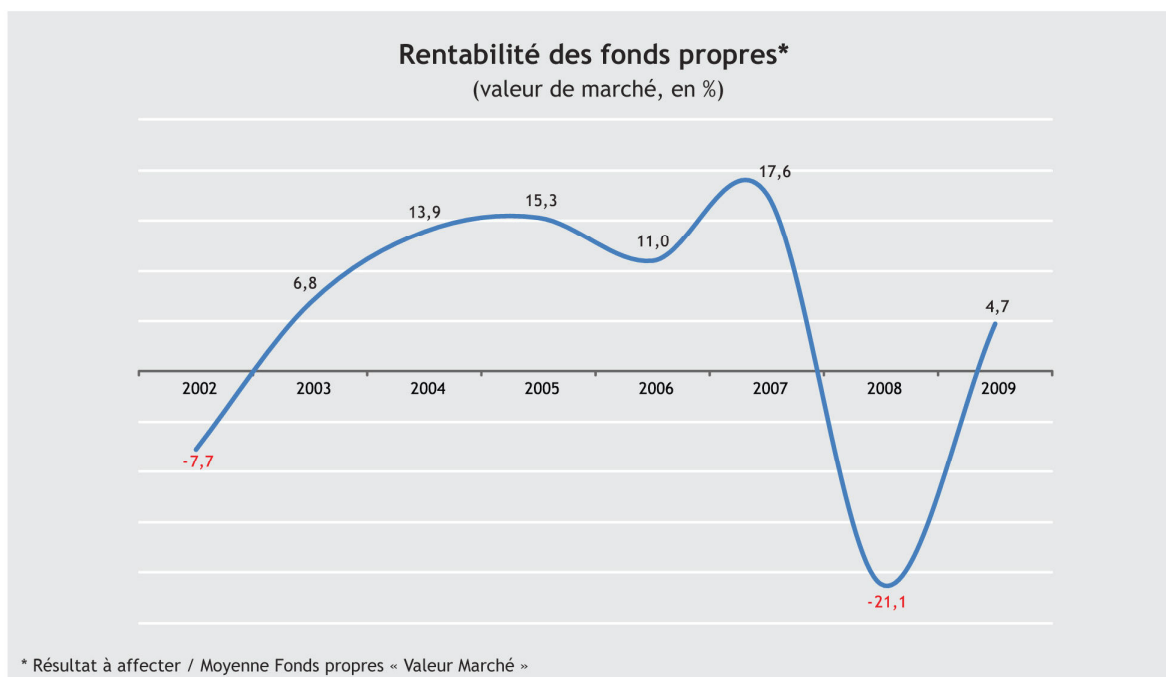
Cette évolution « favorable » sur la plan de la solvabilité des entreprises n'a été rendue possible que par les interventions massives des actionnaires, existants ou nouveaux, en vue de compenser l'évolution particulièrement négative due aux résultats catastrophiques de 2008.

Les actionnaires ont en effet mis la main au portefeuille en 2008 et 2009 à raison de quelque 5,7 milliards d'euros, ce qui représente plus de la moitié des fonds propres de l'ensemble du marché avant leur intervention. Fin 2002 et début 2003, l'ensemble des opérations de recapitalisation représentait quelque 500 millions d'euros.

Au cours de la période 2002–2009, les exigences prudentielles de marges à constituer ont augmenté de 77 %. Fin 2009, les fonds propres « en valeur de marché » représentaient 244 % de l'exigence de marge, contre 195 % fin 2008, 270 % fin 2007 et plus de 300 % fin 2001.

La baisse tendancielle de ce ratio, intervenue en dépit de l'importance des opérations de refinancement susmentionnées et des montants reportés au bilan, permet de rappeler que, chaque année, une partie significative des bénéfices sectoriels reste immobilisée dans les entreprises, afin de répondre aux besoins réglementaires croissants en capitaux de solvabilité.

Le rendement sur fonds propres (RoE) est défini à l'aide de deux indicateurs distincts. Le premier considère le rapport entre, d'une part, le résultat de l'exercice à affecter et, d'autre part, la valeur moyenne des fonds propres établis en « valeur de marché ».



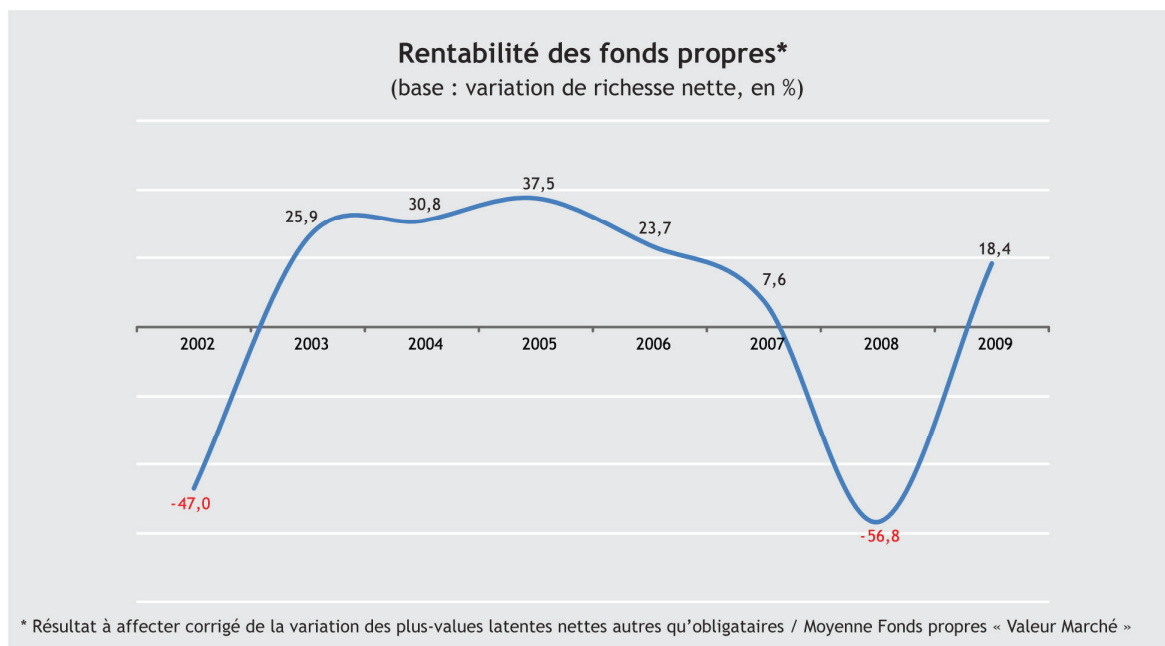
En 2009, sur la base de cet indicateur, le RoE atteint 4,7 %, contre une perte de 21,1 % en 2008. Ce redressement s'explique assez naturellement par l'amélioration des cours des marchés d'actions, ainsi que par le mouvement de baisse des taux d'intérêt qui, tous deux, ont permis la résorption des moins-values latentes et la reprise de certaines dotations aux réductions de valeurs. Ces dernières ont dopé d'autant le résultat comptable.

L'évolution des deux facteurs susmentionnés se reflète encore mieux dans la mesure de la rentabilité des fonds propres calculée sur la base de la « variation de richesse nette » de

l'entreprise entre le début et la fin de chaque exercice. Le graphique ci-dessous illustre la plus grande variabilité des résultats mesurée sur cette seconde base.

Alors que les ratios de rentabilité « classique » progressaient de -8 % en 2002 à près de 18 % en 2007, pour tomber à -21 % en 2008 et revenir à un modeste 4,7 % en 2009, le second indicateur affichait une perte économique de près de 50 % en 2002, et un maximum de 37,5 % en 2005, pour afficher en 2008 un déficit de 57 %, niveau jusqu'alors inégalé. Pour 2009, la rentabilité mesurée à l'aune de ces critères, 18,4 %, se rapproche du niveau des 25 % observé en 2003.

A noter qu'en 2007, cet indicateur n'affichait déjà plus que 7,6 % de rentabilité nette, contre 17,6 % pour l'indicateur « classique » de rentabilité, en raison du reflux des plus-values latentes sur actions et participations intervenu entre l'été 2007 et la fin de cet exercice.



Les niveaux de rentabilité à deux chiffres observés entre 2003 et 2006 ont été largement alimentés par la hausse des cours des actions, qui a précédé l'éclatement de la bulle spéculative.

Ce type de ratio, que pourraient produire les entreprises d'assurances appliquant les normes IFRS, doit évidemment s'interpréter avec la plus grande prudence, puisqu'il soulève la question de la pertinence et de la fiabilité de l'utilisation de la « fair value » ou « juste valeur » (valeur de marché ou cohérente avec le marché), d'une part, mais également celle du « mismatch comptable », d'autre part.

Ce ratio incorpore en effet les variations des plus et moins-values latentes sur actifs, mais pas leur équivalent sur les passifs, dont les provisions techniques, qui restent évalués en valeur historique ou suivant la formule du coût amorti. En revanche, il pourrait s'avérer riche d'enseignements lorsque la valorisation tant des passifs que des actifs s'effectuera sur la base de leur « juste valeur » (valeur de marché ou cohérente avec le marché), comme le prévoient le projet « Solvabilité II » et, normalement, la future norme IFRS « Contrat d'assurance », à condition que le concept de « juste valeur » ne soit pas abusivement assimilé à la seule « valeur de marché », en particulier lorsque celle-ci ne satisfait plus au critère de liquidité comme ce fut le cas durant plusieurs mois en 2008 et en 2009.

Les entreprises disposant d'une gestion ALM assurant un adossement adéquat des actifs à leurs passifs devraient réduire la variabilité de ce ratio. Cette variabilité devrait alors, idéalement,

refléter uniquement les mismatches économiques qui, eux-mêmes, traduisent l'exposition aux risques des entreprises et non plus un mismatch comptable comme c'est le cas actuellement.

5.4. Ratio de dépendance financière (FDR)

FDR (Financial Dependency Ratio): rapport, pour un produit ou groupe de produits d'assurance, entre le résultat technique avant produits des placements et les provisions techniques moyennes y associées. Ce ratio détermine le rendement minimum à allouer aux provisions techniques pour atteindre l'équilibre financier.

Le FDR présente l'avantage de pouvoir s'appliquer indifféremment à des produits d'assurance non-vie ou vie et de permettre une comparaison pertinente entre les résultats calculés pour des produits à cadence de règlement rapide (short tail) ou lente (long tail).

Le FDR peut également être comparé au taux de rendement alloué aux provisions techniques. Un rendement alloué supérieur au FDR correspondant génère un solde technico-financier positif, tandis qu'un FDR supérieur au rendement alloué engendre un déficit.

Evolution du FDR pour les principales branches d'assurance

Pour l'ensemble des opérations non-vie, le FDR s'établit à 0,9 % en 2009, contre 0,3 % en 2008. Les soldes techniques (avant produits des placements) négatifs pour la plupart des branches IARD expliquent le signe positif du FDR. Moins le FDR sera élevé, moins la rentabilité dépendra de l'importance des produits financiers. Au contraire de la situation prévalant au début des années 2000, on constate que le total des produits non-vie est moins tributaire des produits financiers depuis 2003. C'est ce qui ressort d'un FDR qui est proche de zéro.

En vie, l'équilibre technico-financier est atteint à partir d'un rendement minimum de 2,9 % en branche 21 individuelle (avant participations bénéficiaires, PB), contre 2,8 % en 2008, et de 3,7 % en branche 21 groupe (avant PB), contre 3,1 % en 2008. Comme pour les années précédentes, la situation comptable s'avère plus précaire pour les opérations vie groupe que pour celles de la vie individuelle. L'écart entre vie groupe et vie individuelle s'accroît même en 2009.

Pour l'ensemble des opérations d'assurance directe en Belgique, à l'exception des assurances vie liées à des fonds d'investissement, l'écart entre les rendements alloués aux provisions techniques et le FDR s'élève à un pour cent en 2009. Cet écart était négatif en 2008, soit -2,3 %. En 2007 et en 2006, ce différentiel était positif, soit respectivement 1,5 % et 1,9 %, tandis qu'en 2002, le FDR était également supérieur au rendement alloué.

6. Solvabilité

Marges de solvabilité

Marge constituée : Patrimoine de l'entreprise d'assurances, libre de tout engagement prévisible.

- ▶ La composition de cette marge se base sur une liste d'éléments admissibles, déterminée par voie réglementaire.
- ▶ Une distinction est opérée entre la partie explicite de la marge (fonds propres, emprunts subordonnés, réserves non techniques, rappels de cotisations pour les mutuelles, ...) et une partie implicite (bénéfices futurs estimés en vie, frais d'acquisition non encore amortis contenus dans les provisions vie, plus-values latentes, ...).
- ▶ Les éléments de la partie explicite sont admis d'office, ceux de la partie implicite le sont sur demande de l'entreprise et moyennant l'accord de la CBFA.
- ▶ Une partie de la marge constituée est affectée à la couverture des activités non-vie et une autre partie, à celle des activités vie.

Marges à constituer : Montants de marge constituée dont doit disposer l'entreprise d'assurances relativement à ses activités, pour chacun des groupes non-vie et vie.

Les calculs de ces montants sont basés sur :

- ▶ les primes et les sinistres en assurance non-vie ;
- ▶ les primes, les sinistres et les provisions pour rentes définitives en accidents du travail ;
- ▶ les provisions techniques et les capitaux sous risque en assurance vie ;
- ▶ le risque encouru par l'entreprise du fait de l'utilisation de produits dérivés.

Ratio de couverture : Rapport entre la marge constituée et la marge à constituer.

Correction CBFA : Opération par laquelle les plus-values latentes admises dans la marge disponible sont éliminées et remplacées par la différence entre la valeur actuelle des placements et leur valeur comptable (plus-values latentes nettes ou moins-values latentes nettes).

Cette opération vise à juger la marge de solvabilité constituée des entreprises sur une base uniforme et indépendante du constat ou non par l'entreprise d'une moins-value « durable » sur placements, impliquant une écriture de réduction de valeur.

Tests de résistance : Opération par laquelle la marge de solvabilité corrigée est réduite d'un certain pourcentage de la valeur actuelle d'une catégorie de placements et ensuite comparée à la marge exigée.

Cette opération vise à déterminer si l'entreprise dispose d'une marge suffisante lui permettant de faire face à des dépréciations d'actifs de 25 % pour les actions, de 15 % pour les biens immobiliers, de 5 % pour les obligations et enfin à une dépréciation cumulative de 5 % des créances garanties sur réassureur, de 5 % des primes restant à émettre, de 25 % des charges techniques à récupérer et de 50 % des autres créances.

6.1. Marges de solvabilité non-vie

Marge de solvabilité non-vie (en millions d'euros)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Marge constituée	4.763	5.476	5.625	5.776	5.952	6.365	6.069	5.538
Marge à constituer	1.665	1.733	1.797	1.728	1.811	1.872	1.926	1.776

Le mouvement de retrait des marges de solvabilité non-vie en 2009 s'explique par une réduction du périmètre du domaine de surveillance de la CBFA. Une entreprise de droit belge, filiale d'un groupe étranger, est en effet devenue une succursale et est, de ce fait, contrôlée depuis l'Etat membre du siège de la maison mère.

En raisonnant sur la base d'un échantillon constant, les montants de marge croissent de 1 % entre 2008 et 2009, en ligne avec la progression des encaissements non-vie.

La légère détérioration du ratio de couverture réglementaire en 2009 par rapport à 2008 s'explique également par le changement de périmètre susmentionné. L'entreprise ne faisant plus partie de l'échantillon affichait en effet un ratio de couverture de solvabilité réglementaire largement supérieur à la moyenne sectorielle et ce, en ne faisant appel qu'à des éléments dits « explicites ».

Ce changement de périmètre explique donc le mouvement de repli du taux de couverture explicite, tandis que l'amélioration des conditions des marchés boursiers explique le doublement de la partie implicite de la marge. Celle-ci s'établit en 2009 à 27 % de la marge à constituer, contre 14 % en 2008. Globalement, le taux de couverture de la marge non-vie reste stable à un peu plus de 310 % de la marge à constituer, ce qui le ramène aux valeurs observées aux lendemains de la crise financière de 2001-2002.

En 2008, l'évolution défavorable de l'environnement financier expliquait l'importance moindre du ratio de couverture implicite, tandis que le maintien de la partie explicite de la marge reflétait l'importance des opérations de recapitalisation (5,7 milliards d'euros).

Globalement, à fin 2009, les éléments explicites de la marge représentent 91 % de la marge constituée totale, niveaux similaires à ceux observés en 2002 et 2003.

6.2. Marge de solvabilité vie

La marge à constituer au titre des opérations vie affiche en 2009 une progression de 7 %, similaire à la croissance des provisions techniques (hors branche 23) Ces dernières progressent entre fin 2008 et fin 2009 de 138,6 à 148,4 milliards d'euros.

Ces provisions constituent l'essentiel de la base de calcul de l'exigence de marge en assurance vie. Au niveau de l'ensemble des entreprises, la marge à constituer s'établit à 6,7 milliards d'euros, contre 6,2 milliards un an auparavant.

La marge constituée progresse davantage, passant de 12,2 milliards fin 2008 à 13,9 milliards d'euros fin 2009, ce qui correspond à une progression de 13,9 %, contre 10,9 % en 2008.

Fin 2009, le taux de couverture global en vie s'établit à 208 % de la marge à constituer, contre 195 % fin 2008 et 185 % fin 2007. Ce mouvement haussier observé depuis fin 2007 contraste avec la tendance structurellement baissière qu'affichait ce ratio entre 2000 et 2007. En 2000 et 2001, ce ratio affichait en effet des valeurs encore supérieures à 250 %.

Marge de solvabilité vie (en millions d'euros)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Marge constituée	7.328	7.625	9.173	11.099	12.095	10.979	12.172	13.866
Marge à constituer	3.093	3.542	4.105	4.792	5.331	5.919	6.232	6.669

La partie explicite de la marge continue de progresser. Elle avait déjà augmenté de 2,5 milliards d'euros entre fin 2007 et fin 2008, grâce aux recapitalisations intervenues au cours de cet exercice et elle affiche en 2009 une nouvelle hausse de 1,3 milliard d'euros, sous l'impulsion des recapitalisations intervenues en 2009, ainsi que des résultats de l'exercice reportés aux bilans.

La partie implicite de la marge disponible, dont l'évolution reflète celle des marchés financiers, augmente elle aussi, passant de 1,1 milliard d'euros fin 2008 à 1,5 milliard fin 2009. Elle rompt ainsi avec la tendance baissière observée entre 2006 et 2008 et représente ainsi, fin 2009, 23 % de la marge à constituer, contre 18 % fin 2008, toujours bien en deçà des 88 % observés fin 2005.

La partie implicite de la marge en assurance vie est composée principalement de plus-values latentes, d'une partie des frais d'acquisition non amortis (zillmerisation), ainsi qu'un pourcentage de l'estimation des bénéfices futurs.

Les 1.510 millions d'euros admis en 2009 dans la partie implicite de la marge constituée vie (contre 1.137 millions en 2008 et 2.443 millions en 2007) consistent en :

1. 1.222 millions de plus-values latentes (2008 : 776 millions, 2007 : 1.887 millions);
2. 45 millions de « bénéfices futurs » (2008 : 109 millions, 2007 : 310 millions);
3. 243 millions de frais d'acquisition non amortis (2008 : 251 millions, 2007 : 246 millions).

Dans le cadre des dispositions réglementaires « Solvabilité I », la part admissible des bénéfices futurs dans la marge disponible est progressivement réduite. Après le 31 décembre 2009 et dans l'attente de Solvabilité II, les bénéfices futurs ne pourront plus être pris en considération comme éléments de la marge de solvabilité constituée.

6.3. Tests de résistance

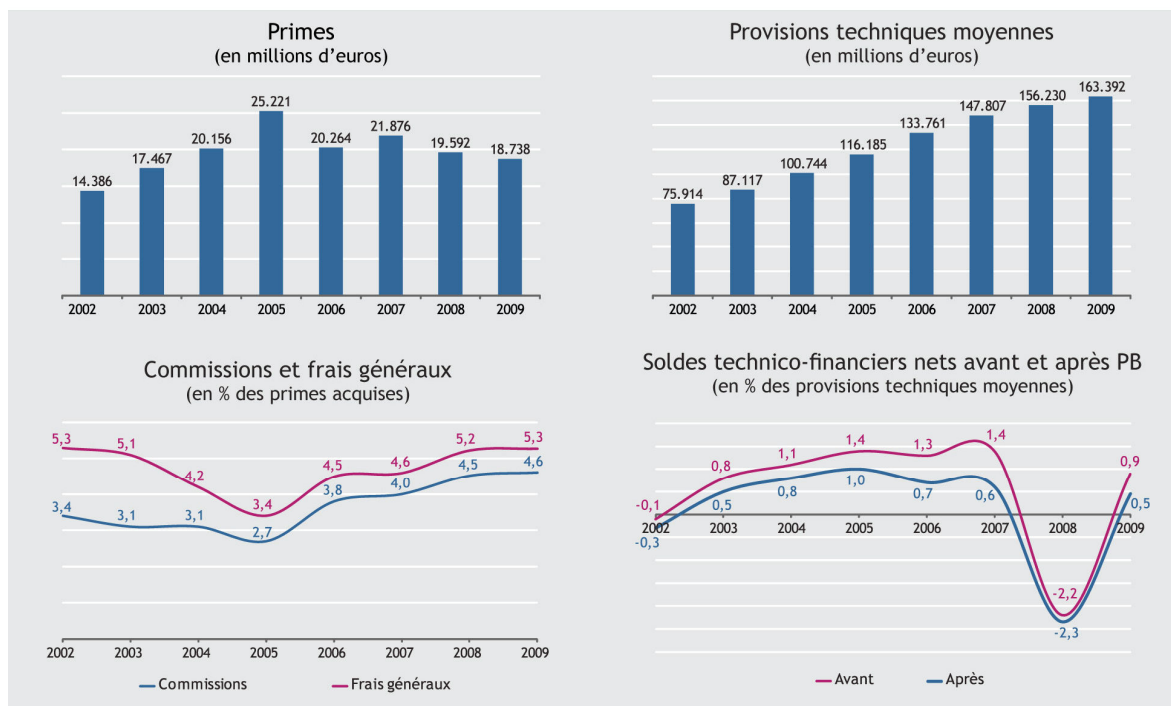
En réduisant fictivement de 25 % la valeur de marché des actions, le ratio de solvabilité « Marge disponible corrigée à marge à constituer » se détériore de 82 points de pourcentage, passant de 280 % à 198 %. L'an dernier, l'application de ce test aboutissait à une réduction de 78 points et en 2007, à une réduction de 121 points. L'impact moindre de ce choc en 2008 et 2009 par rapport à 2007 s'explique par le volume moindre d'actions dans les portefeuilles titres des assureurs, d'une part, en raison de réallocation des placements en faveur des obligations, d'autre part, suite à l'évolution toujours globalement défavorable de leur valeur de marché.

Une réduction de valeur de 15 % des immobiliers, prêts hypothécaires et droits de leasing se traduirait, comme l'an dernier, par une détérioration moyenne des ratios de solvabilité limitée à 26 points.

Une baisse de 5 % de la valeur de marché des obligations et dépôts auprès des établissements de crédit entraînerait une détérioration du ratio de solvabilité corrigée de 96 points de pourcentage, ce dernier s'établissant alors à 184 % du niveau de la marge requise. La part prépondérante et croissante des obligations explique l'importance de ce mouvement de repli, qui illustre la sensibilité du secteur aux variations de taux et à la complexité de la gestion « Actif / Passif » des assureurs.

7. Evolution des principaux résultats

7.1. Assurance vie

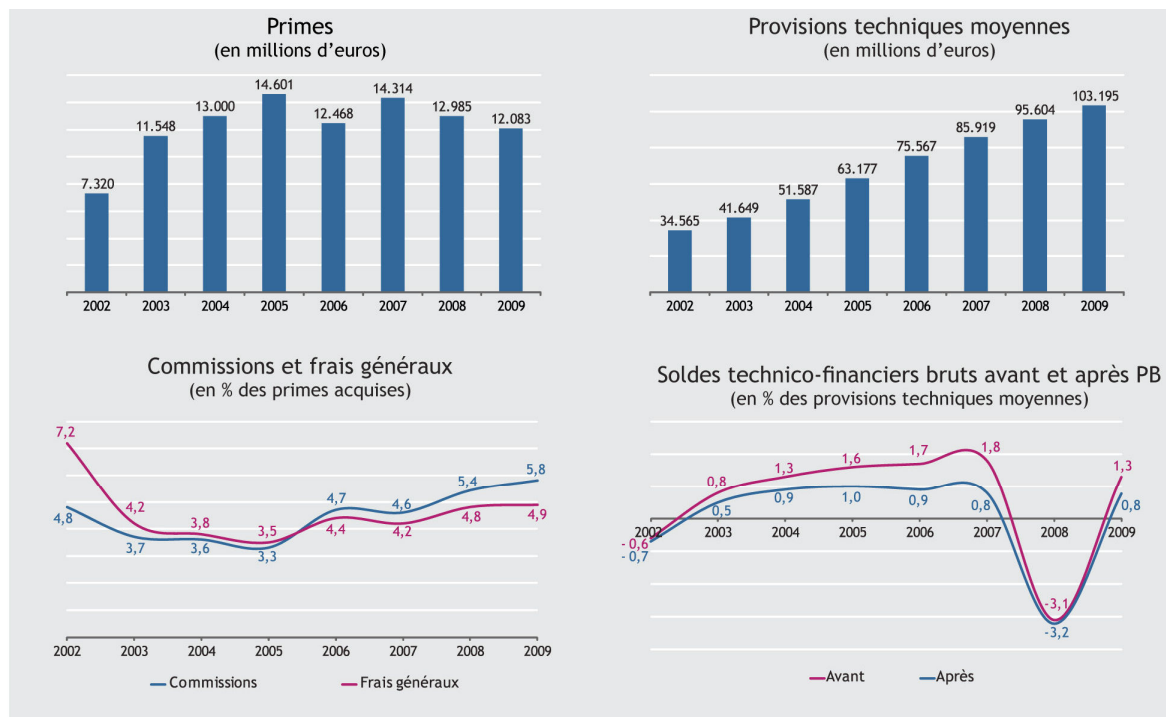


Alors que les encaissements diminuent de 4,4 % en 2009 pour atteindre 18,7 milliards, les provisions techniques n'augmentent que de 7,2 milliards pour se fixer à un peu plus de 163 milliards.

La part des commissions et des frais généraux continue son mouvement à la hausse de ces dernières années. Les frais généraux relatifs, avec 5,3 % des primes acquises, sont comparables à ceux de 2002. Les commissions représentent, en 2009, 4,6 % des primes, soit le niveau le plus élevé observé au cours des années 2000.

Le taux de commissionnement est en légère hausse ces dernières années, ce qui s'explique par le fait que les assureurs augmentent les commissions afin de relancer la nouvelle production.

7.1.1. Individuelle à taux garanti (branche 21)

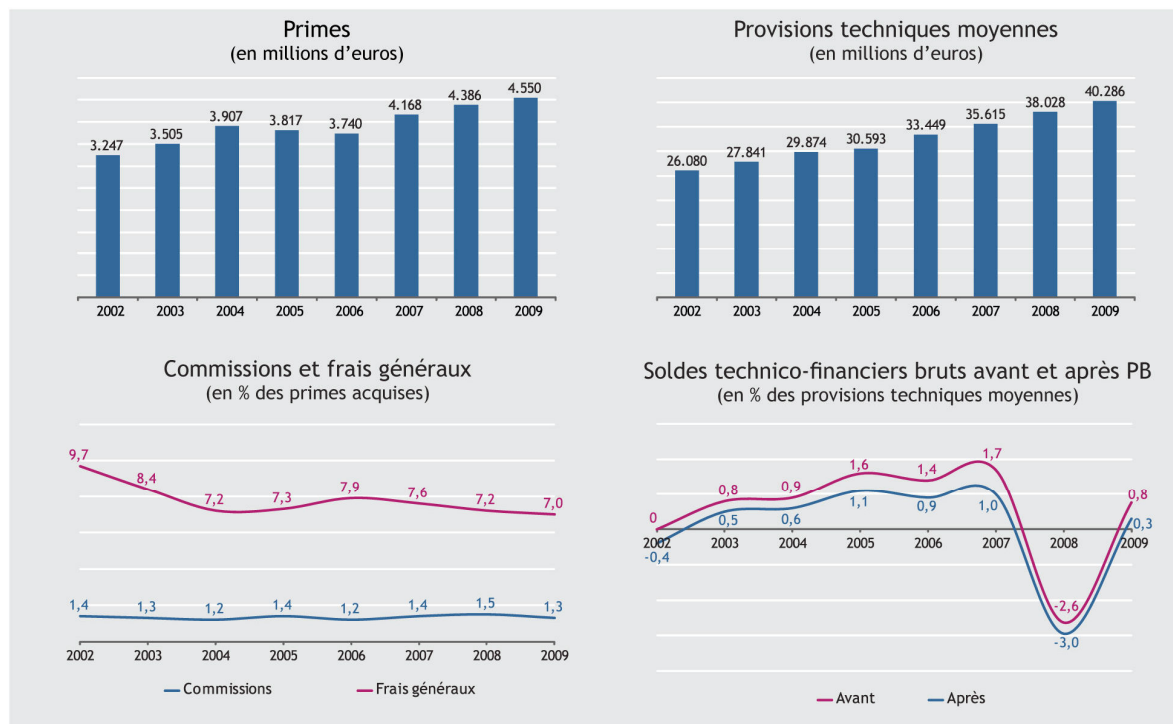


La contraction des encaissements en 2006, imputable à la taxe de 1,1 %, explique la brusque remontée des ratios de frais à partir de cet exercice. Depuis 2008, les ratios de frais augmentent à la suite de la diminution de l'encaissement global. En 2009, les commissions s'établissent à 5,8 % et les frais généraux à 4,9 % des primes acquises. Globalement, l'ensemble des frais et des commissions représente 10,7 % des primes en 2009, contre 10,2 % en 2008 et seulement 6,8 % en 2005.

Entre 2003 et 2007, les produits financiers nets se situaient autour de 5 % des provisions techniques moyennes, atteignant un maximum de 5,4 % en 2005. En 2008, les charges des placements s'établissaient presque au même niveau que celui des produits des placements. Les produits financiers nets représentaient à peine 0,1 % des provisions techniques moyennes en 2008 pour remonter à 4,3 % en 2009. Ils s'élèvent ainsi à 4,4 milliards d'euros en 2009, contre 80 millions d'euros en 2008.

Exprimé en pourcentage des provisions, le solde technico-financier s'établit à 1,3 % avant PB et à 0,8 % après PB. Le solde technico-financier après PB progresse de 4 points de pourcentage par rapport à 2008 et le solde technico-financier avant PB augmente de près de 4,5 points en 2009 par rapport à l'année précédente. Le taux de participation bénéficiaire passe, entre 2003 et 2007, de 0,3 % à 1,0 % des provisions techniques moyennes pour baisser à 0,1 % en 2008. Ce taux remonte à 0,5 % des provisions techniques moyennes en 2009.

7.1.2. Groupe à taux garanti (branche 21)



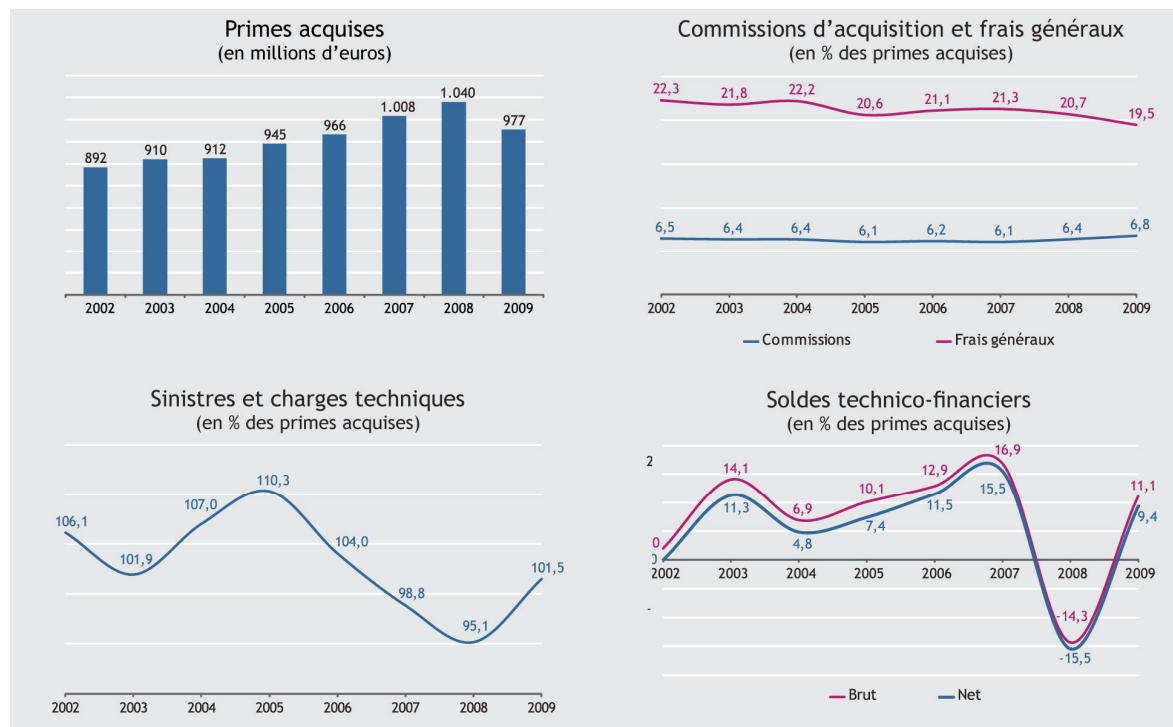
L'ensemble des frais généraux et des commissions en fonction des primes acquises diminue de 8,7 % en 2008 à 8,3 % en 2009. Cette diminution est due en partie à une baisse des commissions mais aussi à une réduction des frais généraux.

Passant de 1,2 % en 2008 à 4,6 % en 2009, les résultats financiers présentent une forte croissance qui contraste avec le recul marqué de ces résultats en 2008 par rapport à 2007, année où les produits financiers nets atteignaient encore 5,7 % des provisions techniques.

Le solde technico-financier brut avant dotations se situe ainsi en 2009 à un niveau pratiquement identique à celui de 2003. En vie groupe, le montant global des dotations aux participations bénéficiaires par rapport aux provisions techniques s'élevait à 0,4 % en 2008 pour passer à 0,5 % en 2009.

7.2. Assurance non-vie

7.2.1. Accidents du travail (Loi de 1971)



La période 2005-2008 se caractérise par une réduction des sinistres et des autres charges techniques en fonction des primes acquises.

En 2009, on assiste à la fin de cette évolution favorable puisque les sinistres et les autres charges techniques en fonction des primes acquises passent à 101,5 %. L'augmentation nominale de la charge des sinistres ne s'élève cependant qu'à 0,2 % en 2009, mais avec le recul des primes acquises à environ 6 %, cette augmentation atteint un niveau beaucoup plus élevé.

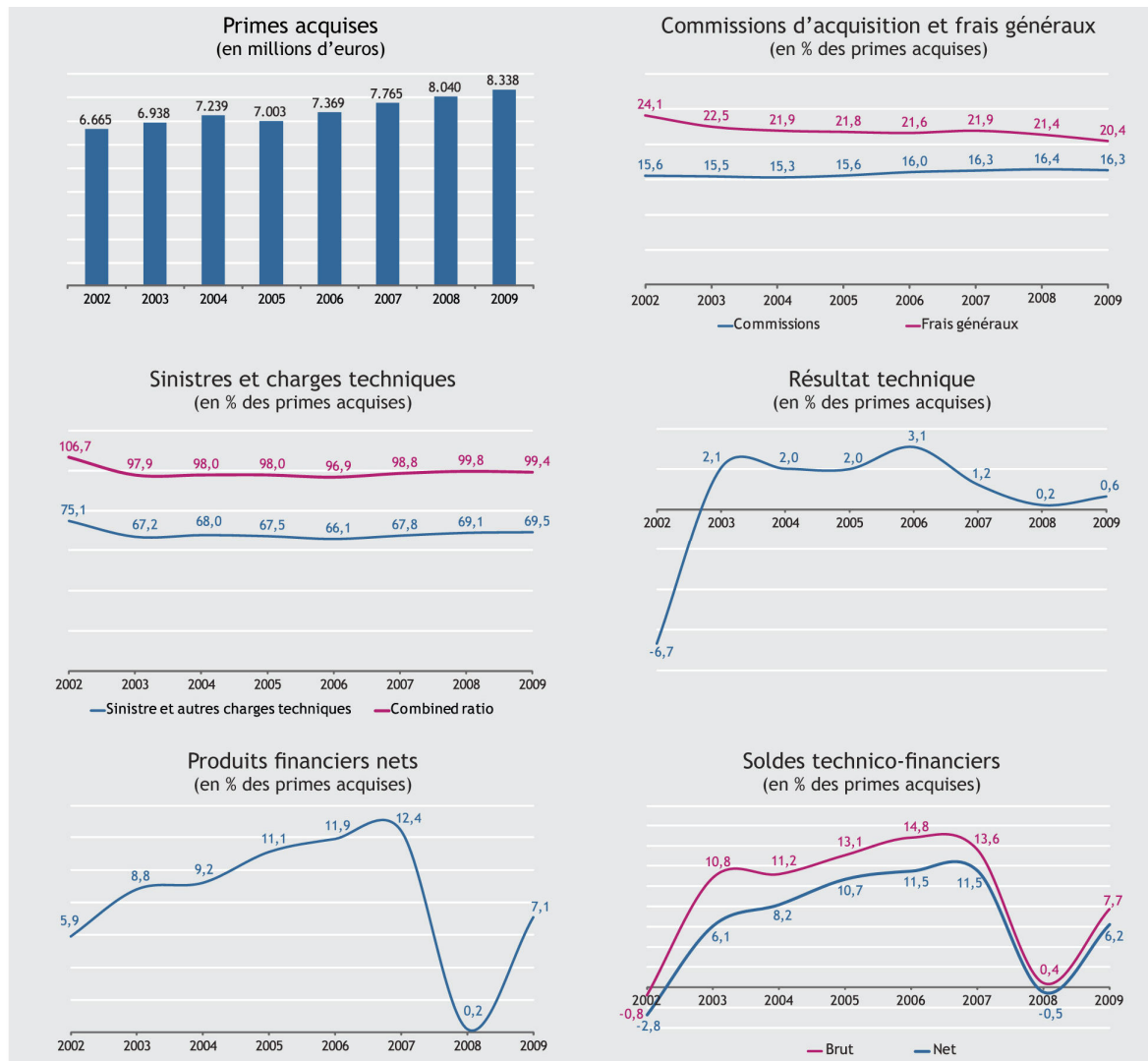
La hausse de la charge des sinistres entraîne une aggravation du solde technique. Le déficit technique de 14,5 % des primes acquises en 2008 passe à 20,1 % en 2009, résultat comparable à celui de 2003.

En revanche, les produits financiers nets augmentent de nouveau pour atteindre 31,2 % des primes acquises. Alors que les produits des placements s'élevaient encore à 350 millions d'euros en 2007, ils avaient chuté à 1,4 million d'euros en 2008 pour remonter à 305 millions d'euros en 2009.

La hausse des produits financiers nets entraîne une augmentation du solde technico-financier brut.

Le résultat final de ces opérations s'établit ainsi à 9,4 % des primes en 2009, ce qui représente un solde technico-financier net positif de 91 millions d'euros.

7.2.2. Incendie, accidents et risques divers (IARD)



Pour 2009, on peut observer une augmentation des sinistres et des charges techniques, tandis que le taux de commissionnement et le taux des frais généraux diminuent, ce qui entraîne en fin de compte une hausse du bénéfice technique. La principale cause de cette hausse du bénéfice technique est la diminution des frais d'exploitation. Ceux-ci passent à 29,9 % en 2009.

Les produits financiers nets (produits des placements nets des charges) sont en forte hausse et représentent 7,1 % des primes en 2009

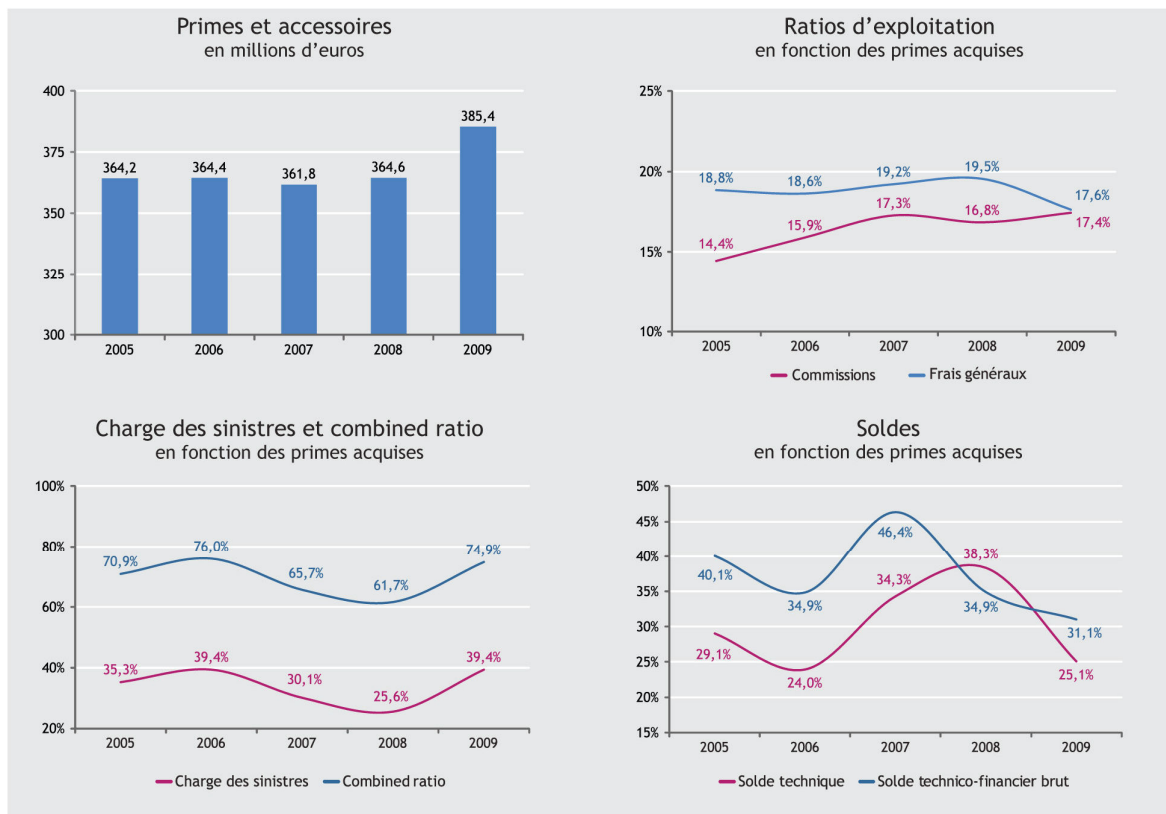
Ainsi, le solde technico-financier net de réassurance monte à 6,2 % des primes acquises en 2009, ce qui correspond à un bénéfice de 518 millions d'euros.

Hormis 2008, seul l'exercice 2002 a connu un solde technico-financier net de réassurance négatif pendant la période considérée. Les pertes de 2002 résultaient cependant en premier lieu d'un déficit technique considérable, ce qui n'était pas le cas en 2008.

8. Analyse des principales branches IARD

Combined ratio : rapport de la somme des frais de l'assureur (charge des sinistres et autres charges techniques, frais de gestion, commissions et autres frais d'acquisition) sur le total des primes acquises.

8.1. Accidents (hors Accidents du travail) : l'encaissement à nouveau en hausse



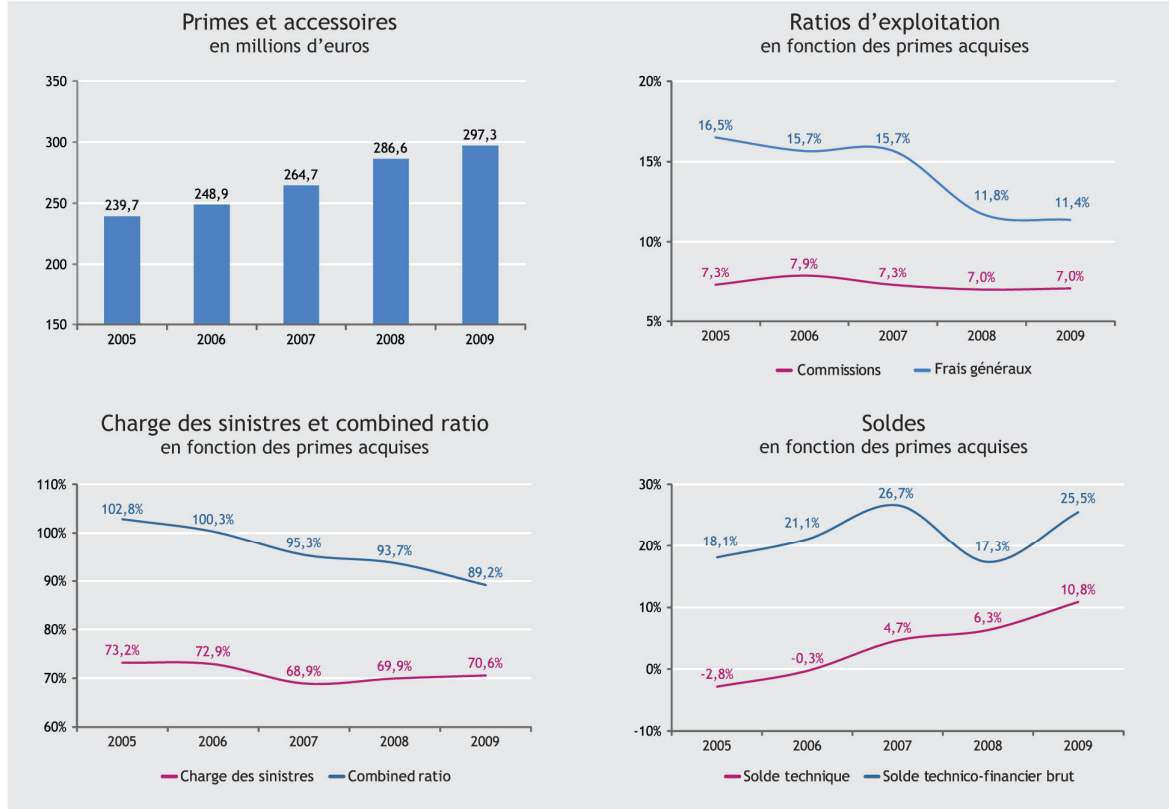
Au contraire des années précédentes, l'encaissement de l'assurance collective accidents a renoué avec la croissance depuis 2008. L'augmentation est de 2,7 % en 2009. Au cours de la période 2004-2007, une baisse de 7,4 % avait été enregistrée. Le recul de l'encaissement pour ce produit est la conséquence d'une série de mesures prises par le gouvernement concernant l'assurance accidents du travail (entre autres, relèvement du plafond salarial). De ce fait, une partie de l'encaissement de l'assurance collective accidents a glissé vers l'assurance accidents du travail. Ce recul a fortement influencé l'évolution de l'encaissement pour la branche Accidents (hors accidents du travail) au cours de ces dernières années.

La modification de la composition de la branche Accidents (hors accidents du travail) influence l'évolution des frais généraux et des commissions en fonction des primes acquises, étant donné que ces postes présentent des écarts pour les différentes assurances accidents.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2008	2009
Individuelle générale	22,5	9,5	20,4
Individuelle circulation	18,9	38,7	36,3
Collective	47,3	36,4	35,7
Autres	11,3	72,3	20,2

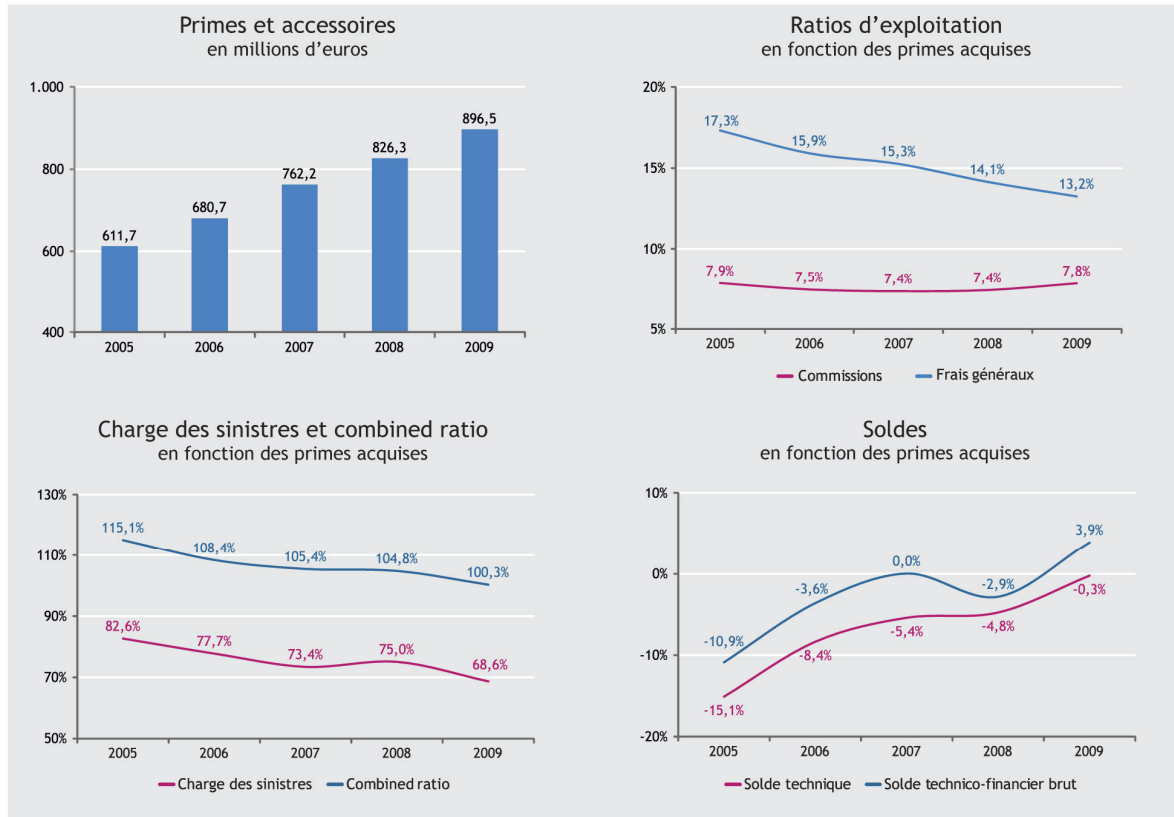
8.2. Soins de santé : résultats positifs sur toute la ligne

Revenu garanti



La crise économique n'est pas étrangère au repli de la croissance en 2009. 64 % de cet encaissement concernent les contrats collectifs et 36 % les contrats individuels. L'augmentation de l'encaissement s'est élevée en 2009 à 4,4 % pour les assurances collectives et à 2,7 % pour les assurances individuelles.

Assurance soins de santé



En 2009, l'encaissement a connu une hausse de 8,5 % par rapport à 2008 pour atteindre 896,5 millions d'euros. Cette augmentation résulte en grande partie d'une hausse des frais médicaux. L'évolution des frais liés à une assurance soins de santé est mesurée depuis peu au moyen d'un indice spécifique. L'augmentation de cet indice s'élève à 7,45 % (quatrième trim. 2009 par rapport au quatrième trim. 2008) pour une hospitalisation en chambre individuelle.

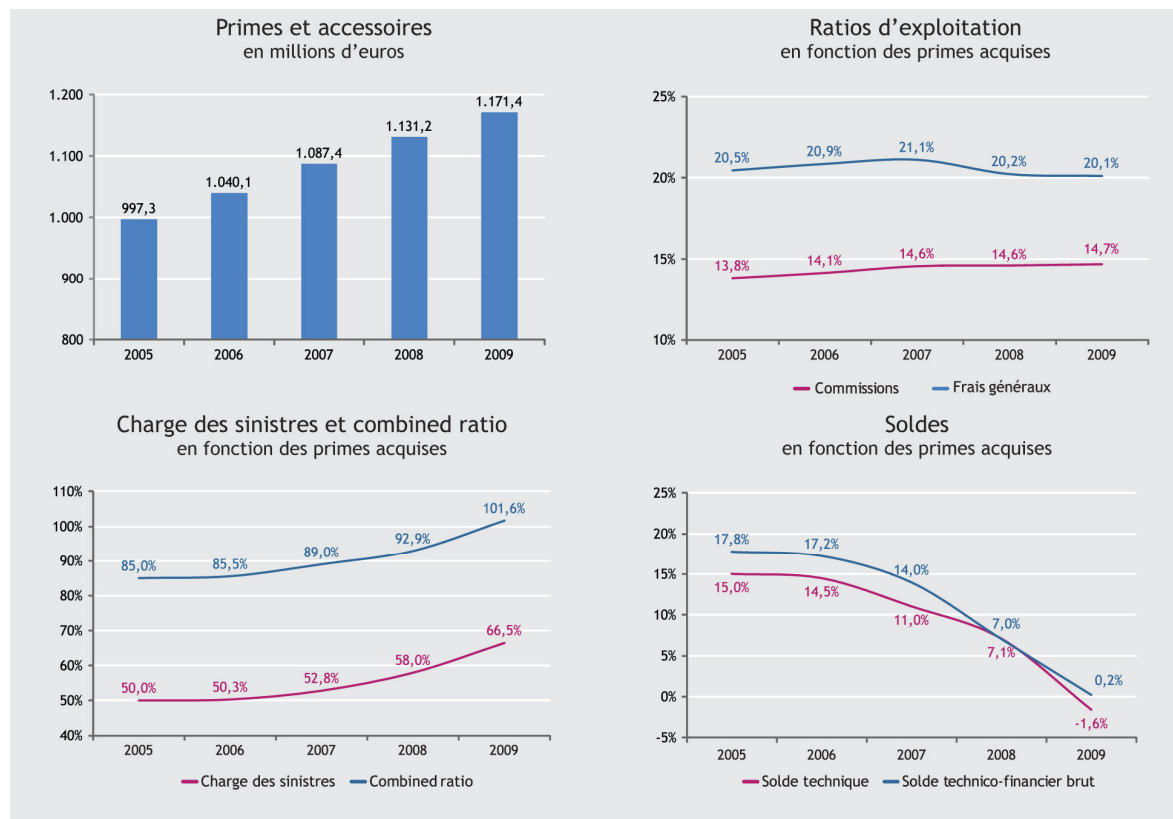
Avec l'entrée en vigueur de la loi Verwilghen du 20 juillet 2007, un portefeuille relativement important d'assurances maladie collectives a été classé sous les assurances maladie individuelles à partir du début 2009. A la suite de ce reclassement, 44 % de l'encaissement des assurances soins de santé concernent des assurances individuelles et 56 % des assurances collectives.

Grâce notamment à la hausse de l'encaissement, les frais généraux en fonction des primes acquises sont en baisse pour la sixième année consécutive; ils ont atteint 13,2 % en 2009.

Au cours de la période 2003-2008, l'assurance soins de santé individuelle n'a enregistré un solde légèrement positif à 1,0 % des primes acquises qu'en 2006. En 2009, toutefois, le résultat redevient positif pour s'établir à 5,3 % des primes acquises.

Pour la première fois depuis 1999, l'assurance soins de santé collective a renoué en 2007 avec un résultat positif, à 0,5 % des primes acquises. En 2009, le résultat enregistré est à nouveau positif puisqu'il s'établit à 2,8 % des primes acquises.

8.3. Corps de véhicules : un équilibre maintenu de justesse



Dans la catégorie Tourisme et affaires, la Police fédérale a enregistré 14.382 vols en 2009 contre 15.762 en 2008 et 16.739 en 2007. En 2000, ce nombre tournait encore autour des 40.000. Le nombre de vols enregistrés dans les voitures s'est élevé à 79.399 en 2009. Ce nombre a oscillé entre 88.000 et 96.500 au cours de ces cinq dernières années

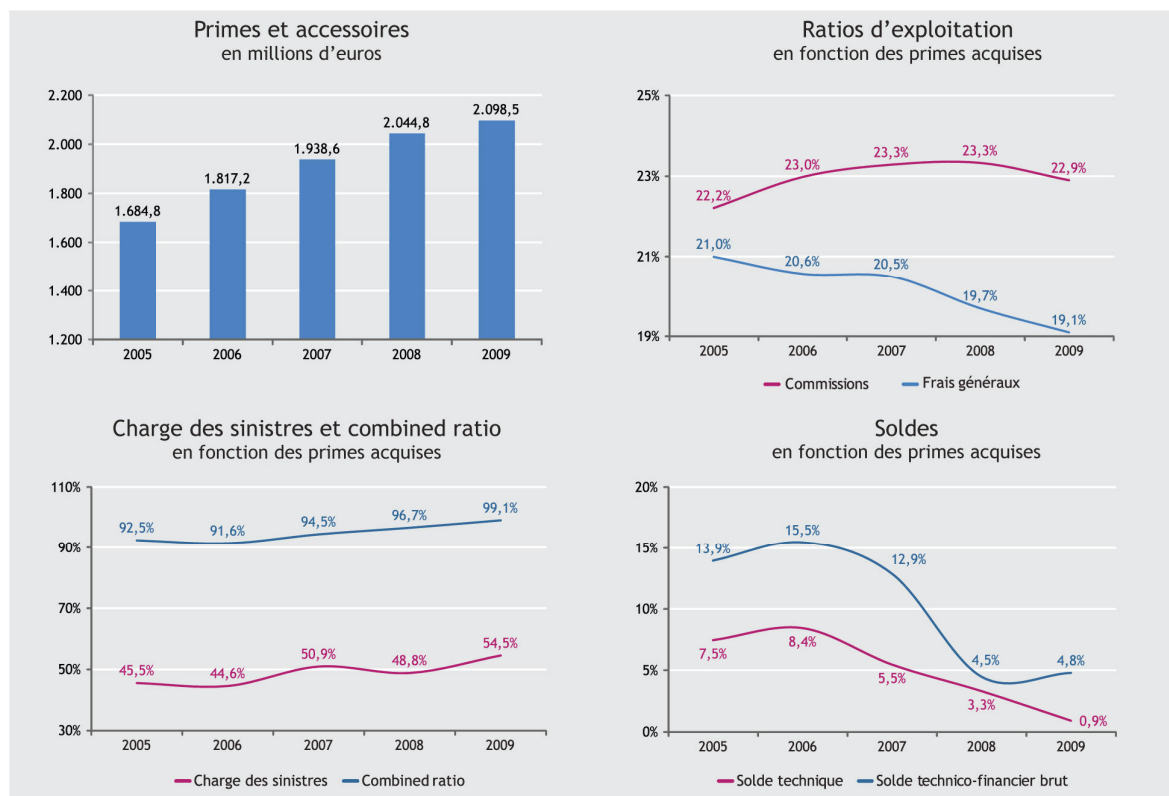
Avec la baisse de la fréquence des accidents et du nombre de vols de véhicules au début des années 2000, le ratio sinistres à primes avait connu une diminution sensible. Par conséquent, la charge des sinistres relative a tourné autour de 50 % au cours de la période de 2003 à 2007,

A partir de 2007, toutefois, la fréquence des accidents a augmenté à nouveau légèrement chaque année. En outre, les dégâts matériels moyens ont également présenté une légère hausse en 2008 et 2009. En revanche, le nombre de vols de véhicules a continué de baisser durant la période 2006-2009.

En 2009, la branche Corps de véhicules est techniquement même déficitaire, le déficit technique s'élevant à 1,6 % des primes acquises. Comme les sinistres se règlent relativement vite dans cette branche, les produits des placements restent limités. En 2009, ils ont pourtant généré un résultat positif, de justesse il est vrai.

Produit	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)		
		Dégâts matériels	Vol	Autres
Tourisme et affaires	84,5	-23,1	54,4	-4,8
Deux-roues	0,4	36,1	47,5	71,0
Transport de choses MMA \leq 3,5 T	7,7	-15,1	50,3	11,6
Transport de choses MMA > 3,5 T	6,6	24,0	58,2	49,5

8.4. Incendie : baisse du résultat technique pour la troisième année d'affilée



Au cours de la période 2005-2009, l'encaissement de la branche Incendie a progressé de 25 %. Cette progression résulte en partie de l'entrée en vigueur, depuis le 1er mars 2006, de la nouvelle loi sur les catastrophes naturelles et des extensions de garantie obligatoires pour les catastrophes naturelles qui en découlent pour les risques simples. La hausse en 2009 reste limitée à 2,6 %. Les premières tendances de 2010 indiquent même une légère baisse de l'encaissement pour la branche Incendie.

Il ressort de l'enquête annuelle du Bureau de tarification catastrophes naturelles que, pour 99,0 % des habitations et 98,6 % des autres risques simples, le taux de prime pour la couverture des catastrophes naturelles ne dépasse pas 0,2 ‰, soit 5 euros (hors taxes) pour un capital assuré de 25.000 euros. Au 31 décembre 2009, 28.026 risques simples (contre 31.400 au 31 décembre 2008) étaient assurés aux conditions du Bureau de tarification à un taux de prime de 0,9 ‰.

Malgré les produits des placements nets très limités en 2008, le solde technico-financier brut relatif a considérablement reculé en 2009 par rapport à 2008 pour les catégories Risques agricoles et Risques simples entreprises.

Grâce à l'absence de sinistres majeurs, des résultats positifs sont enregistrés ces dernières années pour les risques spéciaux autres qu'assurances techniques. La rentabilité ne doit cependant pas être considérée sur une base annuelle mais sur une période plus longue, et la concurrence ainsi que la survenance de quelques sinistres majeurs pourraient entraîner un retour plus tôt que prévu à la situation déficitaire observée à la fin des années nonante.

La tempête des 25/26 mai 2009 a entraîné une dégradation du résultat pour la garantie « tempête » en 2009 par rapport à 2008.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2008	2009
Risques simples			
Habitations	60,3	3,8	4,0
Risques agricoles	2,5	-7,1	-14,7
Entreprises	10,4	-2,6	-9,4
Autres	5,9	8,1	26,4
Risques spéciaux			
Tout, sauf assurances techniques	14,8	19,0	14,8
Assurances techniques	6,1	-14,7	8,3

Informations relatives aux principales tempêtes de ces dernières années			
	Nombre de sinistres	Charge totale des sinistres	Charge des sinistres moyenne
28 février 2010	36.500	52,5 millions d'euros	1.440 euros
25/26 mai 2009	34.500	74,1 millions d'euros	2.150 euros
18/19 janvier 2007	155.500	213,1 millions d'euros	1.370 euros

L'année 2009 n'a pas été marquée par de grandes inondations. Trois périodes d'intenses précipitations, entre la mi-mai et début octobre, ont chaque fois entraîné entre 900 et 1.600 sinistres assurés dans le cadre de la catégorie Risques simples. Au total, quelque 5.300 sinistres (causés par des inondations) couverts en risques simples ont été enregistrés en 2009. La charge totale de ces sinistres est estimée à 25,3 millions d'euros. Seul un nombre limité (49) de ces sinistres étaient assurés par le biais du Bureau de tarification.

8.5. RC Automobile : l'encaissement par véhicule continue de baisser en 2009



Le relèvement des tarifs a permis de rétablir la rentabilité et de raviver la concurrence entre les entreprises. Durant la période 2005-2008, l'encaissement est demeuré quasiment stable alors que le parc automobile a connu une croissance de 5,3 %. Si le taux de croissance du parc automobile était de 1,7 % en 2009, on observe, en dépit de la crise financière et des résultats négatifs de 2008, une augmentation de l'encaissement, même si elle n'est que de 1,0 %. L'encaissement par véhicule a diminué de 5,5 % entre 2005 et 2009 pour s'établir à 298 euros en 2009.

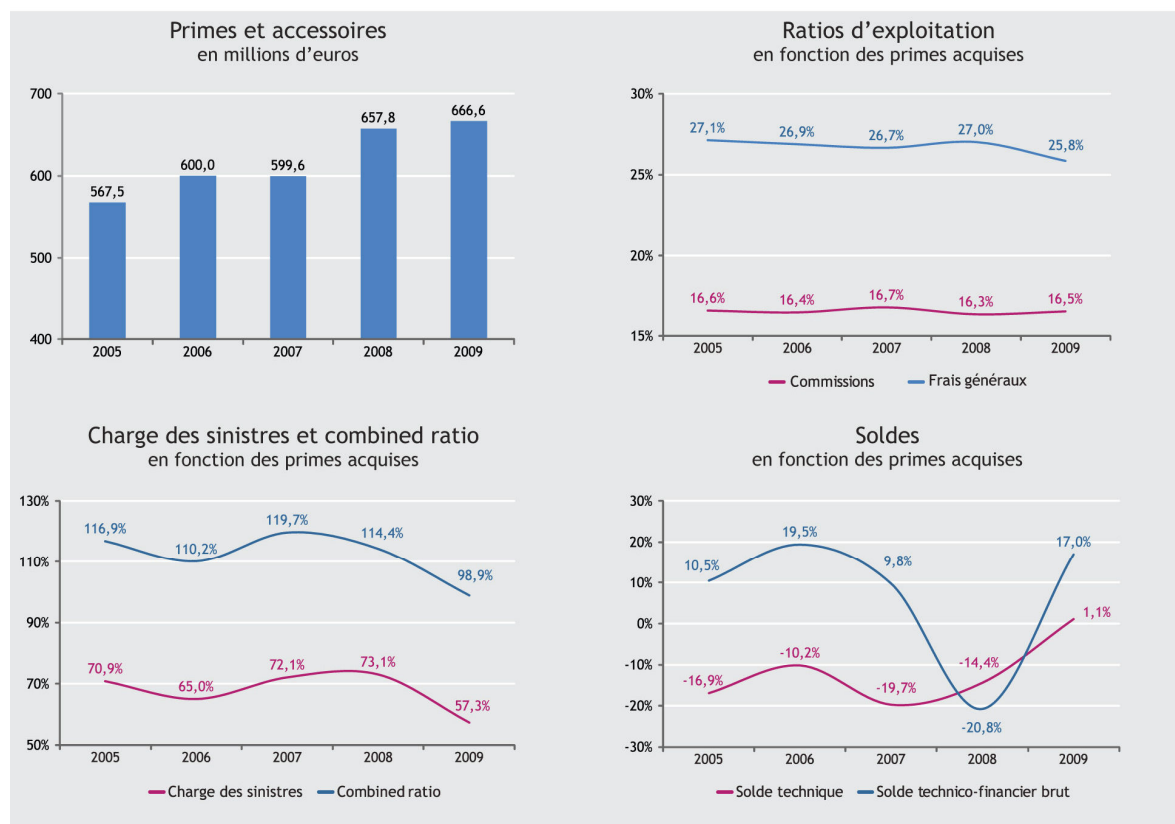
Grâce à l'attention accrue pour la sécurité routière, la fréquence des sinistres pour la RC auto a diminué au cours de la période 2000- 2003. En 2004 et 2005, elle était à nouveau en légère hausse. En 2006, la fréquence des sinistres est tombée à 6,89 %, soit un niveau comparable à celui de 2004. De 2007 à 2009, elle augmente à nouveau légèrement chaque année pour passer de 7,04 % en 2007 à 7,15 % en 2009.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2008	2009
Tourisme et affaires	76,5	-7,9	5,4
Deux-roues	3,8	7,1	43,0
Transport de choses MMA ≤ 3,5 T	10,0	-14,3	12,2
Transport de choses MMA > 3,5 T	8,6	-29,7	10,9

Le nombre de risques assurés par le Bureau de tarification est resté limité à 9.761 en 2009 (contre 10.252 en 2008). En 2009, la fréquence des sinistres liés aux risques assurés par le Bureau de tarification s'est élevée à 16,2 % (par rapport à 7,2 % sur le marché). La majeure partie de ces risques concerne des chauffards, qui paient une prime considérable pour leur assurance.

En outre, le Bureau de tarification prend en charge, moyennant le paiement d'une prime au tarif normal, un certain nombre de preneurs d'assurance qui ont eu des problèmes de paiement par le passé. Le ratio sinistres à primes en première observation a atteint 76 % en 2009. L'impact des résultats du Bureau de tarification sur les résultats du marché est donc limité pour 2009.

8.6. RC Générale : un résultat techniquement positif

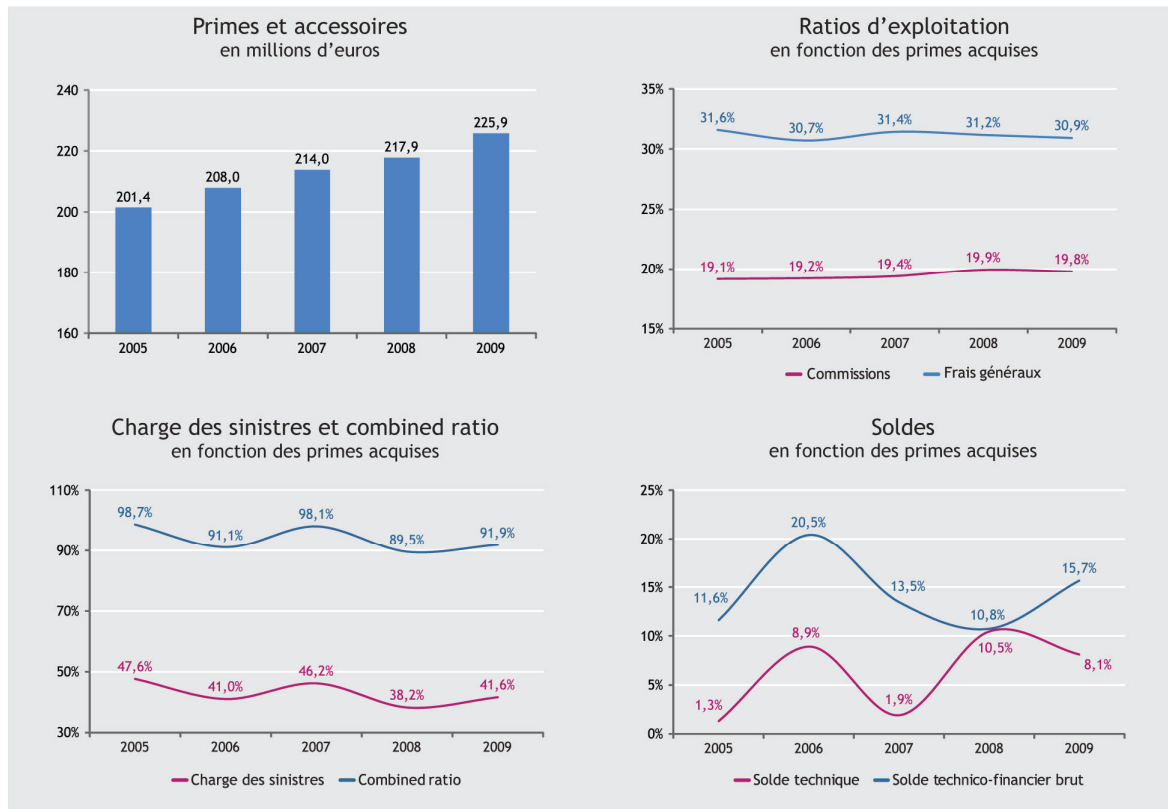


En « RC familiale », l'encaissement a crû de 4,2 % en 2009. Cette évolution s'explique par une hausse de 0,1 % du nombre de contrats, d'une part, et par une augmentation de la prime moyenne de 4,1 %, de l'autre. Le nombre de contrats est estimé à près de 4,2 millions en 2009 : quelque 90 % des ménages disposent d'une police RC familiale. La prime moyenne (hors taxes) s'élève à 38,8 euros.

Produit	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2008	2009
RC vie privée	24,0	-8,4	23,4
RC exploitation et après livraison	46,5	-26,7	17,4
RC professionnelle	19,9	-23,9	28,3
Autres RC	8,2	-103,5	-61,4

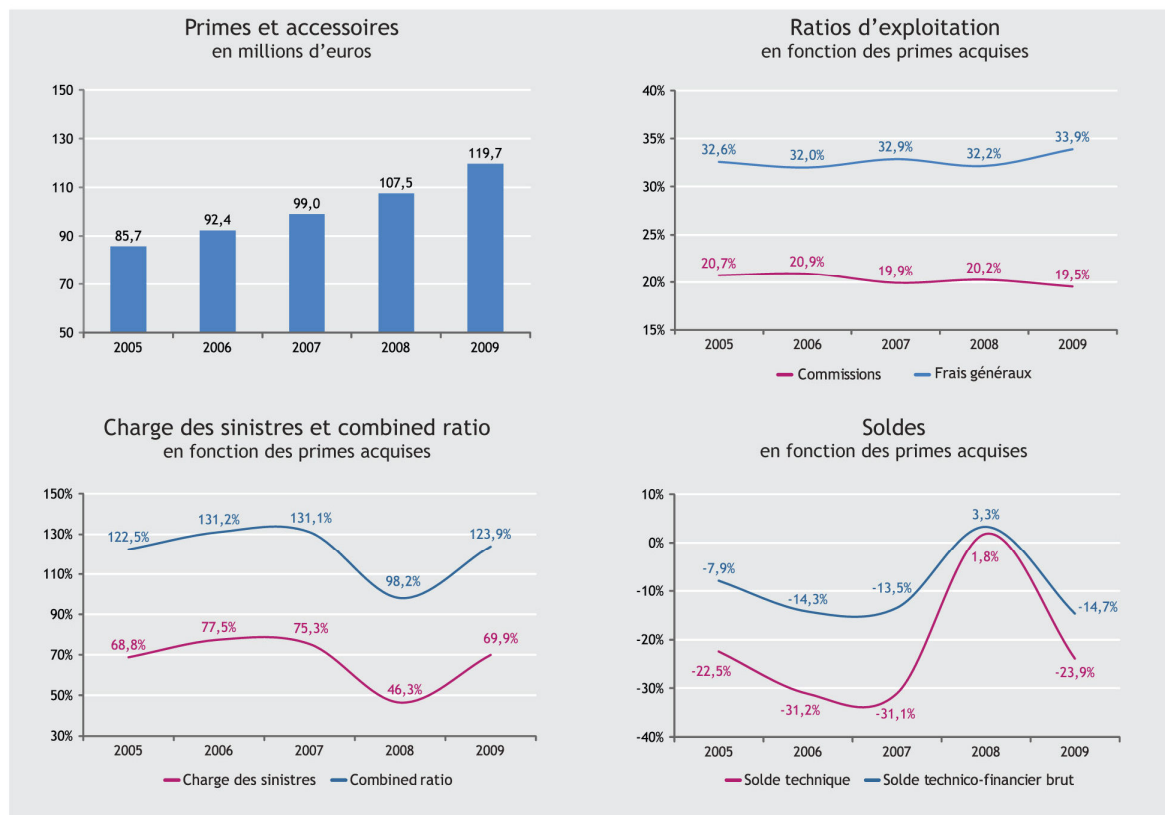
8.7. Protection juridique : des résultats à nouveau négatifs pour la Protection juridique autre que auto

Protection juridique véhicules



La croissance de l'encaissement découle pour une grande part d'une majoration des primes et de la souscription de nouveaux contrats : la prime moyenne (hors taxes) est passée à 37,2 euros en 2009.

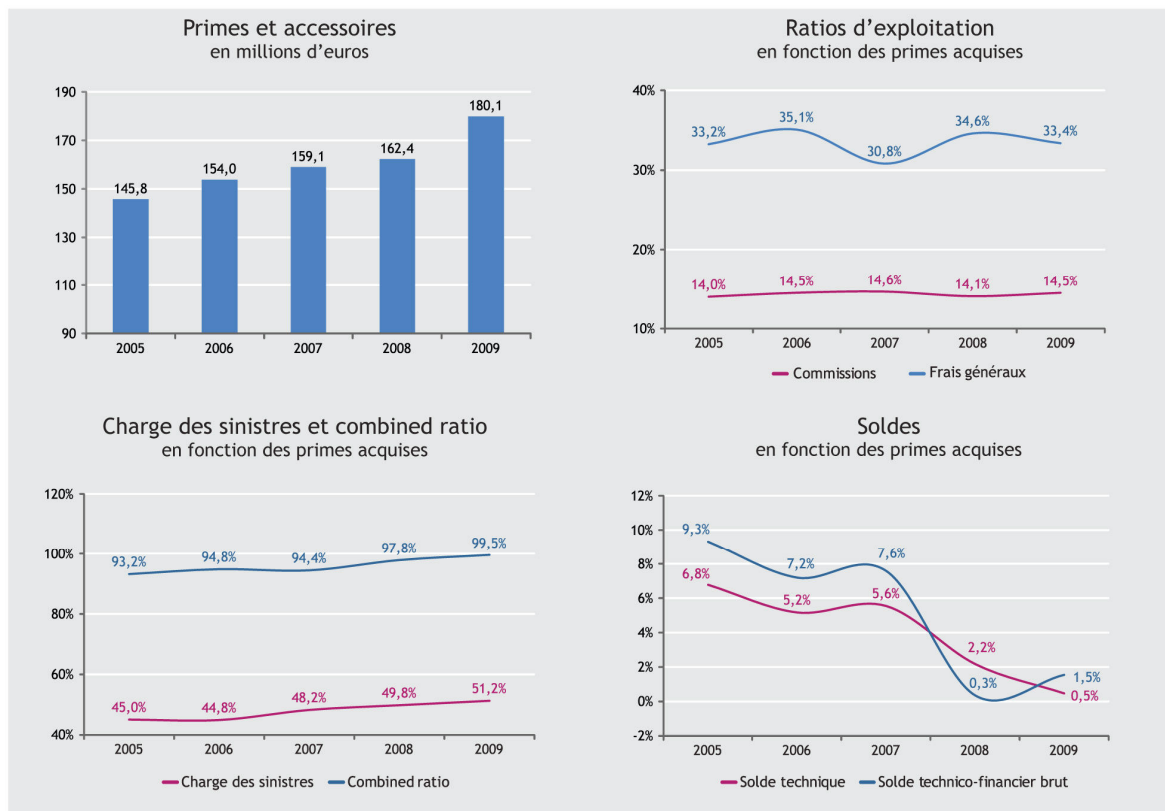
Protection juridique autre



L'encaissement de la Protection juridique autre que véhicules s'est accru de 11,3 % en 2009. L'encaissement pour ce produit a augmenté de près de 40 % au cours de la période 2005-2009. Ceci représente l'une des progressions les plus rapides en non-vie.

Quelque 75 % de cet encaissement concernent l'assurance protection juridique vie privée. Les 25 % restants ont trait à la protection juridique des entreprises. Le nombre de contrats pour la Protection juridique vie privée a augmenté en 2009 de 1,4 %, alors que la prime moyenne a progressé de 9,8 %. Pour la Protection juridique des entreprises, le nombre de contrats en 2009 a connu une croissance de 1,1 % et la prime moyenne de 2,6 %.

8.8. Assistance : le ralentissement de la croissance en 2008 compensé en 2009



Avec la crise financière, le nombre de réservations de voyages a diminué au cours du dernier trimestre de 2008 par rapport à la même période les années précédentes.

Le ralentissement de la croissance en 2008 a été compensé en 2009. En effet, l'encaissement a de nouveau progressé de 10,9 %.