

Chiffres clés et principaux résultats de l'assurance belge en 2011

1. Introduction : Malgré des conditions infectes	2
2. Encaissements et parts de marché	4
2.1. Encaissements	
2.2. Parts de marché	
3. Produits financiers et placements	7
3.1. Analyse des placements	
3.2. Produits financiers et rendements des placements	
4. Commissions et frais	11
4.1. Frais de gestion et d'administration	
4.2. Commissions	
4.3. Ensemble des frais et commissions	
5. Rentabilité	14
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	
6. Solvabilité	21
6.1. Marge de solvabilité non-vie	
6.2. Marge de solvabilité vie	
6.3. Marge de solvabilité totale et corrigée	
6.4. Test de résistance	
7. Evolution des principaux résultats	24
7.1. Assurance vie	
7.1.1. Individuelles 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	30

1. Introduction

Malgré des conditions infectes...

Pour la deuxième fois en cinq ans, l'activité des entreprises d'assurances se traduit par une perte. L'assurance étant un service sur lequel tous et chacun veulent pouvoir compter, il est clair que ce genre de constat devrait rester exceptionnel et que la rentabilité doit être rétablie. Plus facile à dire qu'à faire, mais les chiffres de 2011 indiquent qu'au sein de résultats globalement mauvais, et à côté de préoccupations non négligeables, des signes d'espoir apparaissent, inégalement répartis selon les branches.

Ce qui taraude l'assurance, c'est évidemment la crise qui n'en finit pas. L'incertitude domine, tant au cours de l'année sous revue qu'au moment d'écrire ces lignes. Ce climat se traduit par un ralentissement de l'activité économique qui pèse sur la demande d'assurance non-vie. Toutefois, les primes de ces assurances dommages se maintiennent dans la mesure où, par des temps incertains, il vaut mieux privilégier la protection contre les aléas de l'existence. La recherche de sécurité s'observe d'ailleurs aussi sur les marchés de l'épargne et de la prévoyance, où les ménages belges maintiennent la propension à épargner une part de leur revenu disponible à un niveau plus élevé que dans les pays voisins. Malheureusement, ce comportement ne profite pas à l'assurance, dans la mesure où les garanties proposées paraissent peu séduisantes ou trop marquées par la nature de placement à long terme qui caractérise justement ce type d'actif financier, alors que le climat financier peut se retourner à très bref délai. On l'a justement vu en 2011, année marquée par une flambée des taux à long terme belges, qui ont inspiré l'achat massif par les particuliers de bons d'Etat à un moment de l'année où, en d'autres circonstances, l'assurance vie draine des flux appréciables. Même l'assurance groupe perd un peu de terrain, ce qui est funeste vu le consensus autour du souhait d'en faire bénéficier le plus grand nombre possible.

Cette crise n'affecte pas seulement les assureurs au niveau de la demande de leurs produits. Si, initialement, elle avait frappé des portefeuilles financiers reposant sur des crédits toxiques, en commençant par les marchés hypothécaires et bancaires d'outre-Atlantique, le jeu de la titrisation des créances a contaminé la finance à l'échelle planétaire sans que la supervision, sans doute en retard d'une guerre, ne puisse freiner ce processus. Ce sont ensuite les finances publiques, appelées à la rescousse de groupes bancaires surtout, qui ont trinqué. Du coup, c'est la notation des gouvernements mêmes qui s'est retrouvé ébranlée, ce qui touche de plein fouet les assureurs qui ont une forte proportion d'emprunts publics dans leurs investissements. En ce qui concerne le portefeuille des assureurs belges, 2011 a été l'année de replis vers les obligations de l'Etat belge, plus sûres mais aussi moins rémunératrices que le dosage qui pouvait être observé naguère. Cette fuite vers la sécurité de l'ensemble des acteurs financiers aboutit, en même temps que la politique de taux des banques centrales, à réduire les produits financiers que l'on peut attendre de tels placements.

Or, ceux-ci ont une grande influence sur l'assurance vie tout comme sur les opérations d'assurance dommages qui connaissent un développement long.

A ce compte, c'est l'assurance sur la vie qui est le plus malmenée. La rentabilité, affaiblie par des mesures budgétaires douloureuses déjà, plonge sous le point zéro tant en assurance vie individuelle à taux garanti qu'en assurance de groupe. Et si les capitaux gérés pour le compte des assurés continuent de croître sur leur lancée, à la différence de la collecte de primes, ce rythme se ralentit. Faute d'un nouveau souffle, et sous l'effet du paiement de prestations à échéance, ce volume pourrait atteindre sous peu un zénith et régresser ensuite.

L'assurance dommages tire mieux son épingle du jeu. Si la demande ne fait que vivoter et si sa croissance évolue peu ou prou autour du taux d'inflation selon les branches, avec celles qui sont directement liées à l'activité industrielle, comme l'assurance accidents du travail, en repli, les assureurs ont réagi à la détérioration des taux de sinistralité qui s'était manifestée et même aggravée les dernières années. Des augmentations généralement tempérées ont permis de corriger le résultat auprès de la plupart des entreprises – mais il y a des retardataires. Dans le même temps, les assurés et même la nature ont conforté ce rétablissement, les premiers par une moindre fréquence d'accidents de voiture, la seconde par un bilan de tempêtes et de catastrophes naturelles pour une fois plus clément. Il est évident que cette embellie ne peut conduire à baisser la garde ; dans la mesure où il est illusoire d'attendre beaucoup de support des produits financiers, et où les sacrifices en termes de frais généraux ont été significatifs, tout l'art est de maintenir une qualité de service appréciée en chassant le gaspi, que celui-ci se trouve dans des prestations injustifiées –les assureurs se remobilisent face à la fraude - ou dans des processus trop lourds – le lent cheminement des procédures judiciaires reste une pierre d'achoppement.

Autre sujet de relative satisfaction : la solvabilité des entreprises d'assurance recule, mais n'inquiète pas. Pas question, pour autant, de parler ici de zone de confort pour l'avenir, dans la mesure où les exigences des futures normes de solvabilité seront forcément rigoureuses. Autant dire que ceux qui apportent aux entreprises d'assurance la capacité financière nécessaire à cette activité, qu'ils soient actionnaires, coopérateurs ou mutualistes, devront garder conscience du fait qu'investir dans l'offre d'assurance requiert une persévérance certaine.

Wauthier Robyns

cia@assuralia.be

2. Encaissements et parts de marché

2.1. Encaissements

Belgique (*)	Encaissements en millions d'euros		Croissance nominale (%)	
	2010	2011	2010/2009	2011/2010
Accidents, hors AT	423	430	2,2%	1,6%
Accidents du Travail	1.087	1.067	-2,3%	-1,8%
Loi de 71	944	928	-3,6%	-1,7%
Loi de 67	143	140	7,5%	-2,0%
Maladie	1.259	1.308	5,0%	3,9%
Automobile	3.332	3.471	3,8%	4,2%
Corps de véhicules	1.285	1.363	6,0%	6,1%
RC Automobile	2.047	2.108	2,6%	3,0%
Incendie	2.346	2.400	1,8%	2,3%
Habitations	1.412	1.501	1,7%	6,3%
Autres risques simples	430	446	-0,9%	3,7%
Risques spéciaux	504	453	4,6%	-10,2%
RC générale	793	797	-0,3%	0,5%
Autres IARD	1.100	1.161	6,1%	5,5%
Transport	220	248	-3,9%	12,3%
Crédit-caution	148	162	2,1%	9,5%
Pertes pécuniaires diverses	168	159	12,8%	-5,4%
Protection juridique	369	389	6,6%	5,3%
Assistance	195	203	16,1%	3,9%
Total non-vie	10.341	10.635	2,7%	2,8%
Vie individuelle	14.518	13.878	6,9%	-4,4%
Taux garanti (branches 21-22)	12.250	11.614	4,5%	-5,2%
Fonds d'investissements (branche 23)	1.906	2.045	38,8%	7,3%
Opérations de capitalisation (branche 26)	361	219	-24,6%	-39,3%
Vie groupe	4.753	4.694	-0,8%	-1,3%
Taux garanti (branche 21)	4.629	4.593	1,9%	-0,8%
Fonds d'investissements (branche 23)	125	101	-50,2%	-19,4%
Total vie	19.271	18.572	4,9%	-3,6%
Total non-vie et vie	29.613	29.207	4,1%	-1,4%

(*) Montants établis sur base d'un échantillon commun aux exercices 2010 et 2011.

Les chiffres de 2010 peuvent donc différer légèrement de ceux mentionnés lors de l'étude précédente.

Union Européenne (*)				
Total non-vie	397.344	407.660	3,4%	2,6%
Total vie	638.676	593.121	3,7%	-7,1%
Total non-vie et vie	1.036.020	1.000.781	3,6%	-3,4%

(*) 26 des 27 Etats membres de l'UE (Données de la Lituanie non disponibles)

2011 : chiffres provisoires d'Insurance Europe

IARD : Incendie, accidents et risques divers

AT : Accidents du travail

RC : Responsabilité civile

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 2010 et 2011, représentant la quasi-totalité du marché belge de l'assurance, y compris les entreprises non-membres d'Assuralia et les succursales belges des établissements communautaires qui ne sont pas contrôlées par la BNB. 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 dans l'enquête.

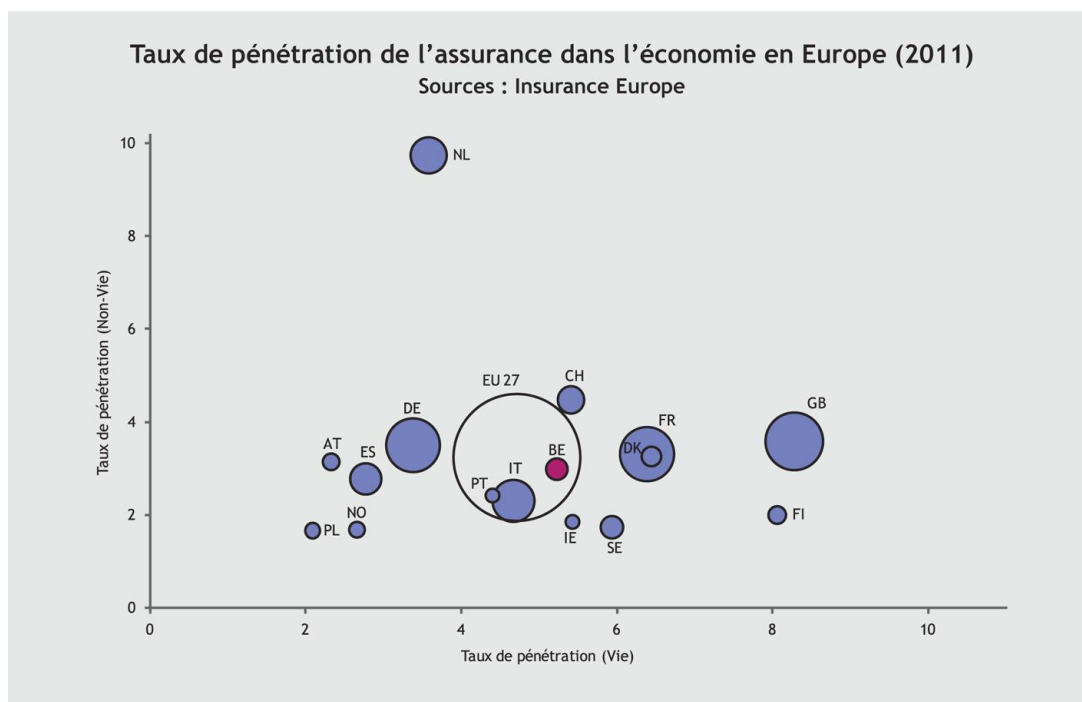
La Vie fait un petit pas en arrière

L'année 2011 a connu une baisse nominale de l'encaissement à concurrence de 1,4 % du volume global des affaires directes en Belgique, après l'augmentation de 4,1 % en 2010 et une baisse de 2,9 % en 2009. L'encaissement atteint ainsi 29,2 milliards d'euros, contre 29,6 milliards un an plus tôt. L'encaissement le plus élevé de ces huit dernières années a été observé en 2005 lorsqu'il a atteint près de 34 milliards d'euros. Pour rappel, le repli en 2006 s'explique en grande partie par l'introduction de la taxe de 1,1 % sur les primes d'assurance-vie individuelle.

La baisse de l'encaissement global en 2011 est entièrement imputable aux opérations vie. En assurance vie individuelle, l'encaissement en 2011 progresse de 7,3 % pour les produits d'assurance vie individuelle liés à un fonds d'investissement, tandis qu'il est en recul pour les produits d'assurance-vie individuelle à taux garanti (-5,2 %) et pour les opérations de capitalisation (-39,3 %). Le volume total des primes en assurance vie individuelle recule de 4,4 %.

En non-vie, la hausse de l'encaissement est la plus forte pour les branches transport (+12,3 %), crédit et caution (+9,5 %), corps de véhicules (+6,1 %) et protection juridique (+5,3 %). En 2011, l'encaissement global annuel non-vie en Belgique atteint 10,6 milliards d'euros.

L'encaissement global des opérations d'assurance en Belgique a connu pas mal de fluctuations au cours des dernières années. Ces fluctuations sont dues à celles de l'encaissement vie. En non-vie, on observe une croissance constante de l'encaissement depuis 2004.



2.2. Parts de marché

Rang 2011	Variation de rang à l'égard de 2010	Groupe	Total	Total Non-Vie	Total Vie
1		AG Insurance	21,1	15,5	24,3
2		AXA	14,7	20,2	11,5
3		KBC	13,2	9,4	15,4
4		Ethias	8,4	11,6	6,5
5		Dexia	8,0	4,8	9,8
6		P&V	4,6	5,8	4,0
7		Allianz	4,4	4,2	4,6
8	↑ 4	Mercator	3,7	6,5	2,0
9	↓ 1	ING	3,6	1,1	5,1
10		ERGO	3,3	4,6	2,5
11	↓ 2	Delta Lloyd	2,9	0,6	4,3
12	↑ 1	Argenta	2,3	0,9	3,1
13	↓ 2	Generali	1,8	1,9	1,7
14		Federale	1,1	1,8	0,6
15		Amlin	0,6	1,7	0,0
		Top 15	93,6	90,5	95,4

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 BNB (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 BNB.

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 2011 un volume de 216,6 milliards d'euros, contre 211,5 milliards fin 2010 (+2,5 %). Au cours de la même période, leur valeur comptable a progressé de 208,0 milliards d'euros à 212,8 milliards d'euros (+2,3 %).

Aux 3,5 milliards d'euros de plus-values latentes observées fin 2010 succèdent 3,8 milliards de plus-values latentes à fin 2011. Cette augmentation (+345 millions) est due à deux facteurs aux effets contradictoires: d'une part, la chute significative des latences sur actions (+954 millions en 2010 contre -91 millions en 2011) et l'augmentation des plus-values latentes sur obligations (+111 millions en 2010 contre +1.413 millions en 2011) qui s'explique en grande partie par la prise en résultats de moins-values latentes sur des titres souverains.

Notons dès lors, qu'à fin 2011, les plus-values latentes obligataires représentent 37,2 % des plus-values latentes totales (hors branche 23) alors qu'au 31 décembre 2010, elles ne représentaient que 3,2 % de la totalité de ces plus-values latentes.

Le thème « crise des souverains », qui s'est traduit par une hausse spectaculaire des « spreads » entre les taux longs de certains pays de la zone euro, souligne la fragilité de ces plus-values latentes obligataires.

La forte diminution de la valeur des actions trouve son origine dans la baisse des marchés boursiers observée surtout dans la seconde moitié de 2011. Exprimés en valeur comptable, les placements en actions ne représentent cependant que 4,4 % de la totalité des placements hors branche 23.

En ce qui concerne les participations stratégiques, les plus-values latentes se sont établies à 1,2 milliard d'euros, ce qui représente une augmentation de 7 % par rapport à 2010.

Les entreprises continuent d'afficher des plus-values latentes pour leurs immeubles à un niveau très stable par rapport à fin 2010, à savoir 1,1 milliard d'euros.

Bien qu'en augmentation sensible par rapport à 2010, l'on notera pour terminer, l'importance en termes relatifs des plus-values latentes sur les autres catégories de placements (prêts et crédits,

dépôts et « autres placements financiers »), qui atteignent près de 283 millions d'euros fin 2011. Ce montant doit être rapporté à 16,9 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 au cours des trois dernières années.

Les crises boursières de 2002-2003 et de 2008-2009 se sont toutes deux traduites par une réallocation stratégique des actifs 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 revenus variables ne représentent ainsi plus que 4,4 % en valeur comptable de l'ensemble des placements fin 2011, 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 80,2 % dix 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 2010, les assureurs affichaient un taux de couverture de 111 % contre 110 % un an plus tard.

Si le maintien des taux d'intérêt à des niveaux bas pourrait contraindre les assureurs vie à réduire davantage les taux garantis sur leurs nouveaux contrats, la hausse des taux d'intérêt, telle que celle observée sur la dette souveraine belge au cours de l'exercice, entraîne l'effet inverse et pourrait inciter l'assuré à demander le remboursement anticipé de son contrat. Ceci illustre une fois encore que les modalités contractuelles, principalement en assurance vie, sont déterminantes pour évaluer l'importance du risque de taux.

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

Valeur de marché	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Terrains et constructions	3.808	3.599	3.791	4.222	4.247	4.156	4.095	4.184
Participations	7.665	9.295	11.612	13.269	13.859	15.888	15.059	13.965
Actions, parts et autres titres à revenu variable	16.021	20.876	24.041	23.309	11.419	11.615	12.704	9.295
Obligations et autres titres à revenu fixe	94.006	105.293	116.561	125.560	135.575	153.465	165.078	172.047
Prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements	11.297	11.534	11.575	12.099	18.129	14.621	14.516	17.144
TOTAL	132.797	150.597	167.580	178.459	183.229	199.745	211.452	216.635

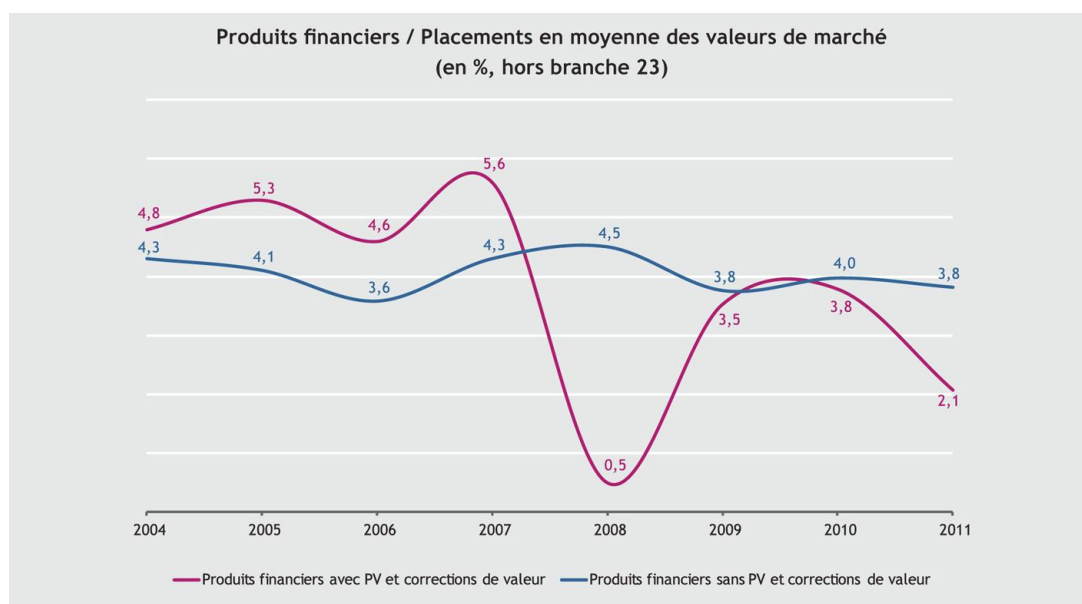
Evolution et ventilation des placements de la branche 23 (en millions d'euros)								
Valeur de marché	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Terrains et constructions	0	0	0	170	0	0	0	0
Participations	0	3	3	3	0	0	0	0
Actions, parts et autres titres à revenu variable	13.298	19.421	21.176	18.894	13.206	14.273	14.493	13.877
Obligations et autres titres à revenu fixe	3.213	4.062	3.834	4.633	4.206	3.925	4.030	3.546
Prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements	2.422	1.254	397	681	511	626	633	618
TOTAL	18.933	24.740	25.410	24.381	17.923	18.824	19.156	18.041

3.2. Produits financiers et rendements des placements

Afin de mieux appréhender la rentabilité financière des entreprises sur 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 sur les placements que l'entreprise constitue pour générer lesdits produits financiers.

Au trend haussier observé de 2003 à 2007 succèdent une chute d'ampleur inédite en 2008 suivie d'une reprise qui ramène le rendement global des placements à 3,5 % et à 3,8 % en 2009 et en 2010 respectivement. Le rendement global connaît de nouveau une forte baisse en 2011 puisqu'il se situe à 2,1 %.

La situation demeure préoccupante. L'écart entre rendements avant et après plus-values et corrections de valeurs est fortement négatif, et rien ne permet de prédire qu'il devrait redevenir significativement positif à brève ou moyenne échéance.



PV : plus-value

Placements hors branche 23: Produits financiers nets (en millions d'euros)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Obligations	3.944	4.073	4.699	5.488	5.952	6.193	6.202
Actions	1.514	1.867	2.138	-6.731	-216	-80	-3.486
Participations	752	676	2.016	1.064	400	905	914
Terrains et constructions	287	329	261	310	297	342	372
Autres (dont PH, créances et dépôts)	494	498	561	740	283	430	442
Ensemble des placements	6.991	7.442	9.676	871	6.716	7.790	4.444

PH : prêts hypothécaires

Le rendement global sur les obligations se réduit en 2011 à 3,7 %. Il est cependant difficile de prévoir, à la lumière du risque souverain, comment ces rendements vont évoluer dans le futur.

En revanche, l'évolution reste nettement plus volatile pour les actions. La deuxième moitié de 2011 a notamment été marquée par une chute généralisée des marchés boursiers.

4. Commissions 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 2011 à 3,3 milliards d'euros, contre 3,2 milliards en 2010. La part des frais de personnel dans l'ensemble des frais généraux fléchit légèrement, passant de 57,3 % du total en 2010 à 57 % en 2011.

Ventilation des frais de gestion et d'administration en 2011 (en comparaison avec 2010)					
(en millions d'euros)	2011			Total	2010
	Comptes techniques Non-vie	Vie	Compte non-technique		
Par destination					
Frais de gestion liés à l'acquisition	614	289	-	903	877
Frais internes de gestion des sinistres	719	90	-	809	806
Frais d'administration	881	527	-	1.408	1.370
Frais de gestion des placements	32	98	25	155	151
Total	2.246	1.004	25	3.276	3.204
Par nature					
Personnel	-	-	-	1.866	1.835
Autres charges d'exploitation	-	-	-	1.409	1.369
Total	-	-	-	3.276	3.204

4.2. Commissions

L'ensemble des commissions aux intermédiaires atteint 2.541 millions d'euros en 2011, soit un montant légèrement supérieur à celui de 2010. Le montant total des commissions est en hausse, mais le total des primes acquises est en recul. La part des commissions dans les primes acquises progresse de ce fait de 8,3 % en 2010 à 8,5 % en 2011.

Le ratio de commissionnement est en baisse pour l'IARD, les accidents du travail dans le secteur privé, la vie individuelle branche 23 et les affaires directes à l'étranger (non-vie). En vie individuelle branches 21-22-26, en vie groupe et en Affaires directes à l'étranger (vie), ce ratio est en hausse.

Primes et commissions (hors succursales) (en millions d'euros)	Primes acquises		Commissions		Rapport (en %)	
	2010	2011	2010	2011	2010	2011
IARD ^(*)	8.578	8.917	1.388	1.438	16,2	16,1
AT Loi de 71 ^(*)	944	931	62	60	6,6	6,5
Vie individuelle br. 21-22-26 ^(*)	12.379	11.633	700	694	5,7	6,0
Vie individuelle br. 23 ^(*)	1.842	1.983	89	91	4,8	4,6
Vie groupe br. 21/23 ^(*)	4.746	4.693	67	71	1,4	1,5
Affaires directes à l'étranger (Non-vie)	949	956	125	91	13,2	9,5
Affaires directes à l'étranger (Vie)	116	105	12	13	10,3	12,8
Ensemble des opérations ^(**)	30.306	30.024	2.511	2.541	8,3	8,5

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

4.3. Ensemble des frais et commissions

En 2005, les ratios de frais et de commissionnement se sont inscrits structurellement à la baisse. 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 % des encaissements en 2005, contre 17,1 % en 2004.

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.

Au cours de la période 2008-2010, les ratios de frais et de commissionnement tournent autour de 19 %. En 2011, les ratios de frais et de commissionnement s'élèvent à 19,4 %, soit 2,3 points de pourcentage de plus qu'en 2004 et en outre le pourcentage le plus élevé de la période observée. Le ratio de commissionnement pour l'ensemble des activités s'est établi, en 2011, au niveau le plus élevé de la période observée.

Le ratio des frais de personnel est demeuré pratiquement stable ces quatre dernières années, pour s'établir à un niveau légèrement supérieur à 6 %.

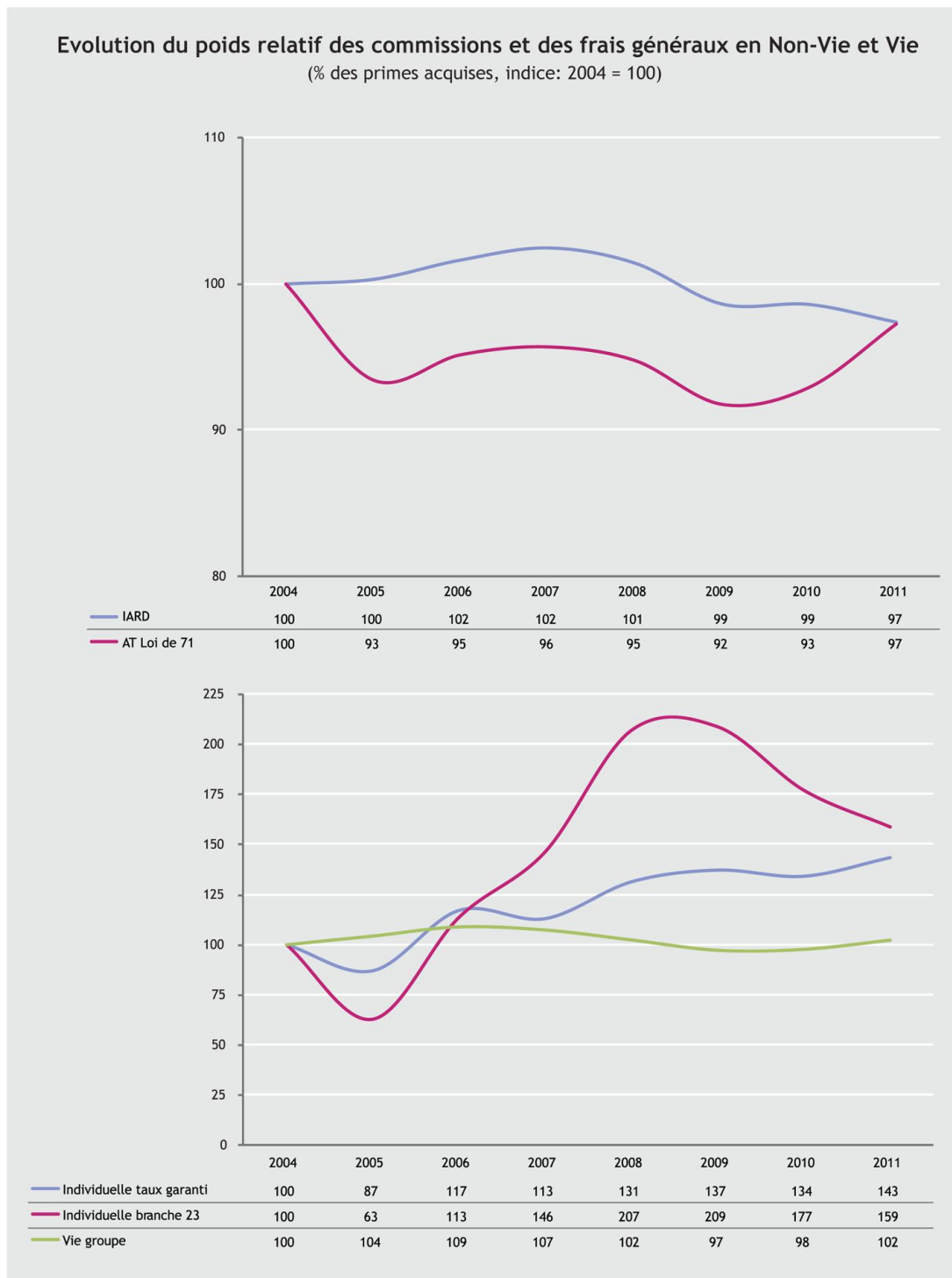
Ces évolutions des frais et des commissions témoignent du fait que les entreprises d'assurances ne parviennent jusqu'à présent pas à maîtriser les frais dans le climat de concurrence aiguë au sein duquel elles évoluent.

Evolution des frais et commissions pour l'ensemble des activités								
(en % des primes acquises)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Commissions	7,3	5,9	7,3	7,5	8,2	8,3	8,3	8,5
Frais de personnel	5,6	4,9	5,6	5,7	6,1	6,2	6,1	6,2
Autres charges d'exploitation	4,2	3,5	4,3	4,4	4,8	4,3	4,5	4,7
Commissions et frais généraux	17,1	14,3	17,2	17,6	19,1	18,8	18,9	19,4

Depuis 2004, la remontée du niveau global des frais et des commissions apparaît le plus nettement pour les opérations d'assurance vie individuelle, et ce, tant pour l'assurance individuelle à taux garanti que pour l'assurance individuelle de la branche 23.

Pour les opérations d'assurance vie individuelle de la branche 23, les fluctuations sont les plus fortes. Ces fluctuations proviennent principalement de la forte variabilité des primes acquises. L'accroissement important du poids relatif des commissions et des frais au cours de la période 2005-2009 résulte de la contraction sensible du volume d'affaires à partir de 2006, tandis que sa baisse à partir de 2010 est la conséquence de la progression de l'encaissement.

De 2004 à 2011, on observe une légère baisse du poids relatif des frais et des commissions pour les opérations IARD et accidents du travail.



5. Rentabilité

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 BNB (entreprises de droit belge et succursales belges d'établissements établis dans un pays hors de l'EEE).

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

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 2011, ces dernières représentent 30 milliards d'euros, contre 30,3 milliards en 2010.

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 2011, l'échantillon analysé porte sur un volume de primes acquises de 11,6 milliards d'euros pour l'ensemble de ces opérations, contre 11,2 milliards en 2010.

Le solde technico-financier net s'établit en 2011 à 873 millions d'euros soit 7,56 % des primes.

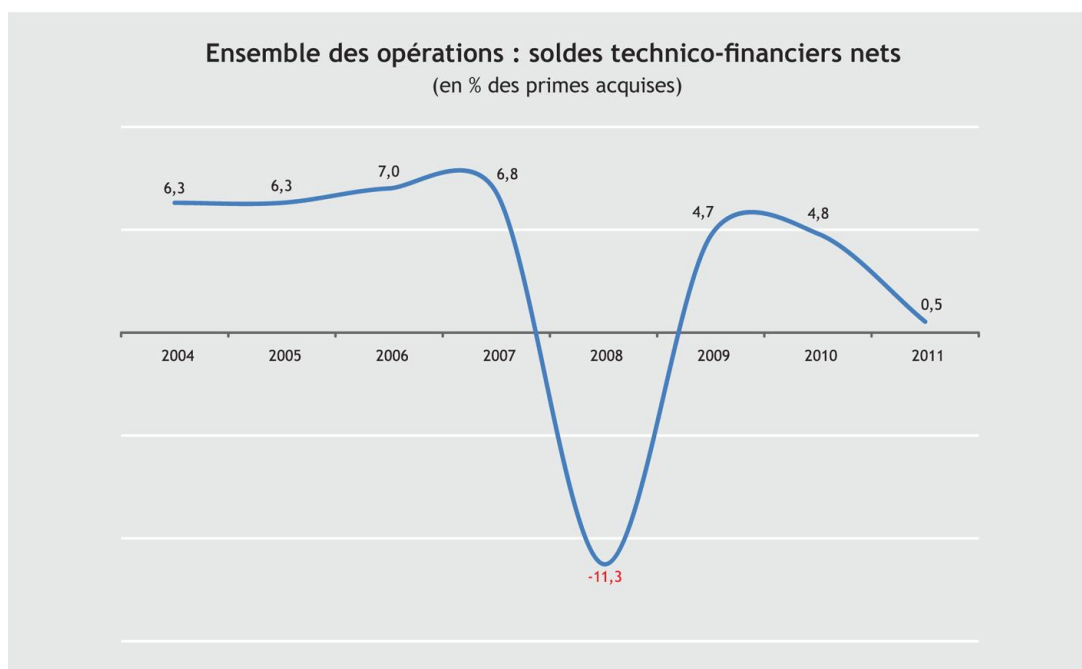
5.1.2. Compte technique vie

Le **compte technique vie** inclut l'ensemble des opérations vie en Belgique (vie individuelle et vie groupe, contrat principal et assurance complémentaire).

Les encaissements afférents aux opérations de type « vie » s'élèvent à 18,3 milliards d'euros en 2011, contre près de 19 milliards en 2010. Veuillez-vous référer au chapitre « Encaissements » pour une analyse de l'encaissement de l'exercice.

En 2011, le solde technico-financier s'élevait à -716 millions d'euros.

Pour l'**ensemble des opérations d'assurance**, le marché affiche en 2011 un bénéfice de 157 millions.

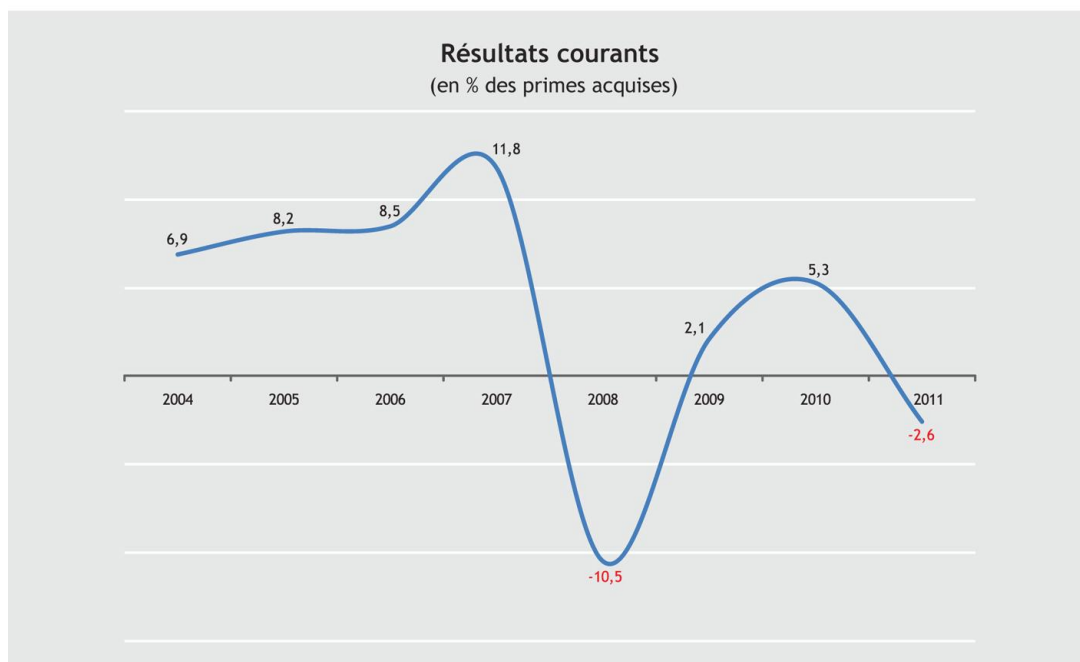


5.1.3. Non-technique

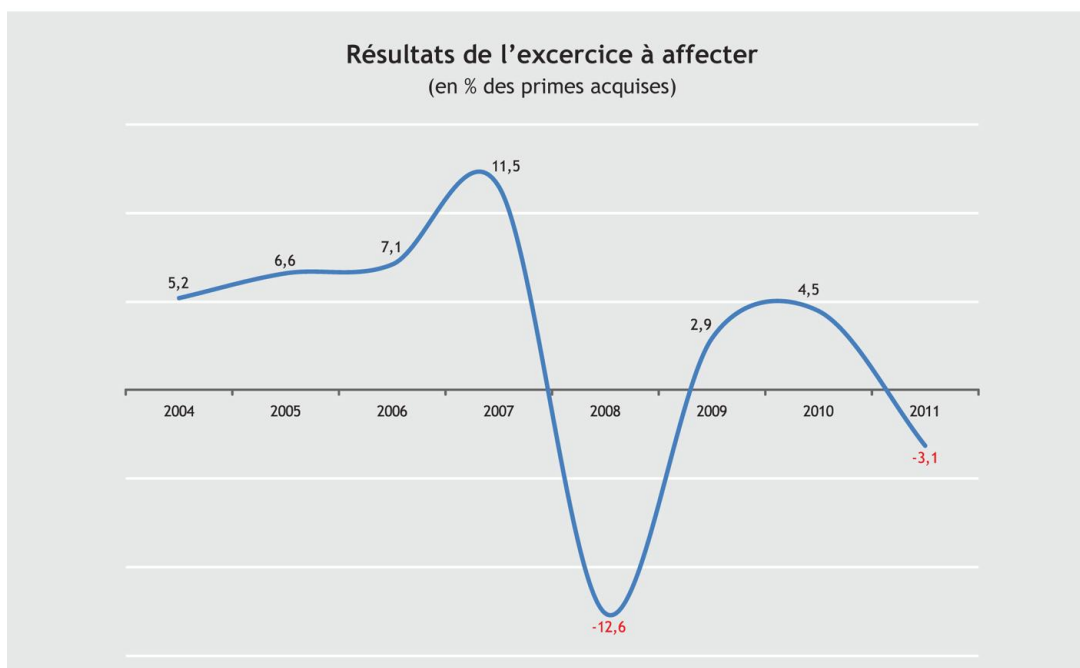
Le compte non-technique reprend tous les autres éléments du compte de résultats non directement imputables aux opérations d'assurance.

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.

Le résultat courant avant impôts a connu une détérioration substantielle en 2011 puisqu'il passe de 1,604 milliard d'euros à -774 millions euros, ce qui, en valeur absolue, représente 2,6 % 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).



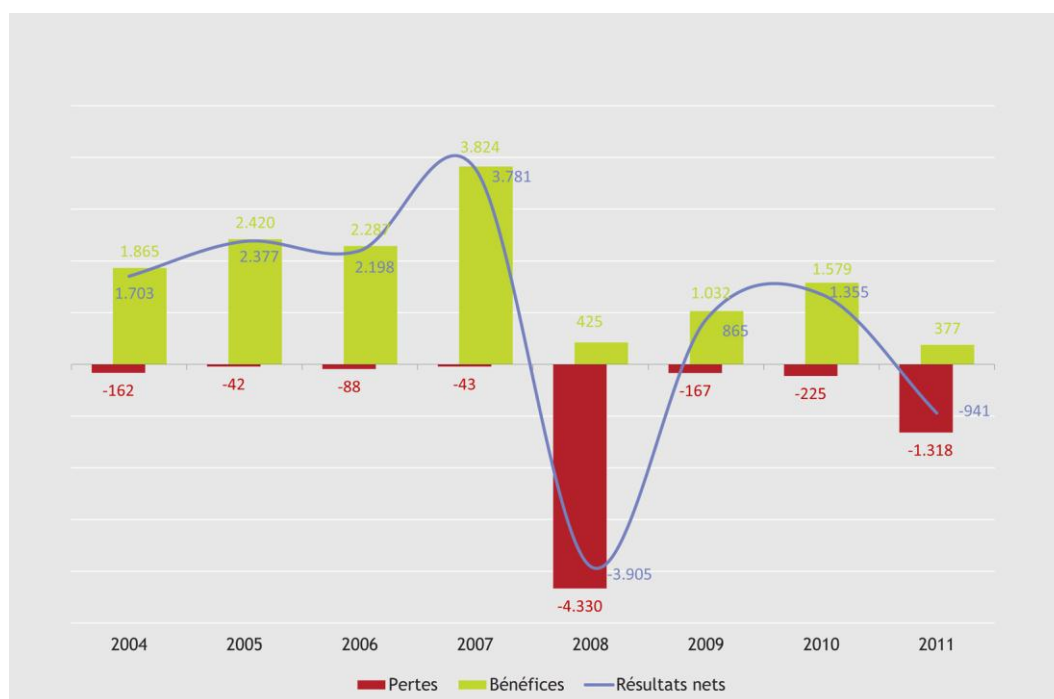
Le **résultat à affecter de l'exercice** affiche une perte de 941 millions d'euros en 2011 contre un bénéfice de 1,355 milliard d'euros en 2010. En termes de chiffres d'affaires, cela signifie que pour chaque tranche de 100 euros de primes, le secteur affiche une perte d'environ 3 euros.

L'écart entre le résultat courant (-774 millions d'euros) et le résultat à affecter s'explique cette année pour l'essentiel par la charge des impôts de 117 millions d'euros (216 millions d'euros l'an dernier).

5.2. Evolution des résultats comptables

Les résultats comptables en 2011 connaissent une tendance inverse à celle qui avait été observée en 2010. L'exercice 2010 se caractérisait en effet par un profil de « sortie de crise » assez semblable à celui qui avait été observé en 2003 et en 2009.

En 2011, le résultat du secteur se décompose en un ensemble de bénéfices pour un montant total de 377 millions et d'un ensemble de pertes pour un montant total de 1.318 millions.



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.

Evolution des fonds propres (en millions d'euros)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
« Comptable »								
31/12	10.623	11.230	12.513	13.951	15.347	17.589	17.392	16.598
Moyenne	10.139	10.927	11.872	13.232	14.649	16.468	17.491	16.995
« Valeur de marché »								
31/12	14.142	18.209	21.811	21.093	15.894	20.630	20.745	18.984
Moyenne	12.629	16.176	20.010	21.452	18.494	18.262	20.688	19.865
Valeur de marché (Base: moyenne 2004 = 100)	100%	128%	158%	170%	146%	145%	164%	157%

Les fonds propres « comptables », qui représentent 16,6 milliards d'euros fin 2011, sont en légère régression par rapport à leur niveau de 2010. Ils se situent cependant à 157 % de leur niveau en 2004.

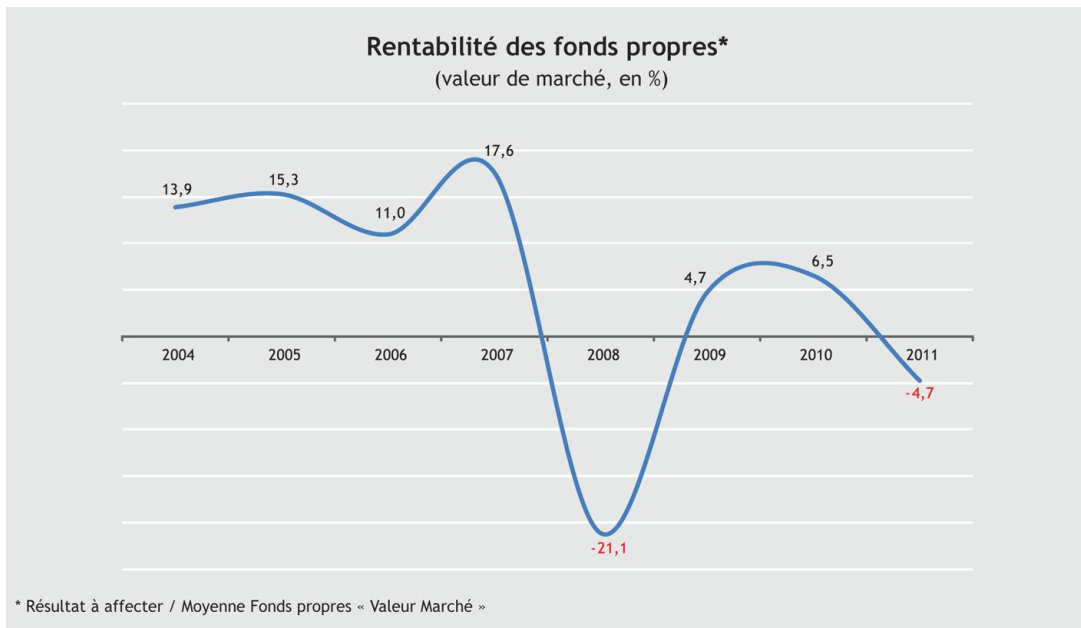
Cette évolution « favorable » sur le plan de la solvabilité des entreprises au cours des dernières années, n'a été rendue possible que par les interventions massives des actionnaires, existants ou nouveaux, en vue de compenser l'évolution particulièrement négative due aux résultats catastrophiques de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

Exprimée en « valeur de marché », c'est-à-dire en intégrant aux fonds propres comptables l'ensemble des plus-values latentes non obligataires, la baisse de ces fonds propres en 2011 est de 8,5 % ce qui s'explique par le comportement des marchés financiers.

Fin 2011, les fonds propres « en valeur de marché » représentent 201 % de l'exigence de marge, contre 231 % fin 2010, 245 % fin 2009, 273 % fin 2004 et plus de 300 % fin 2001.

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 ».

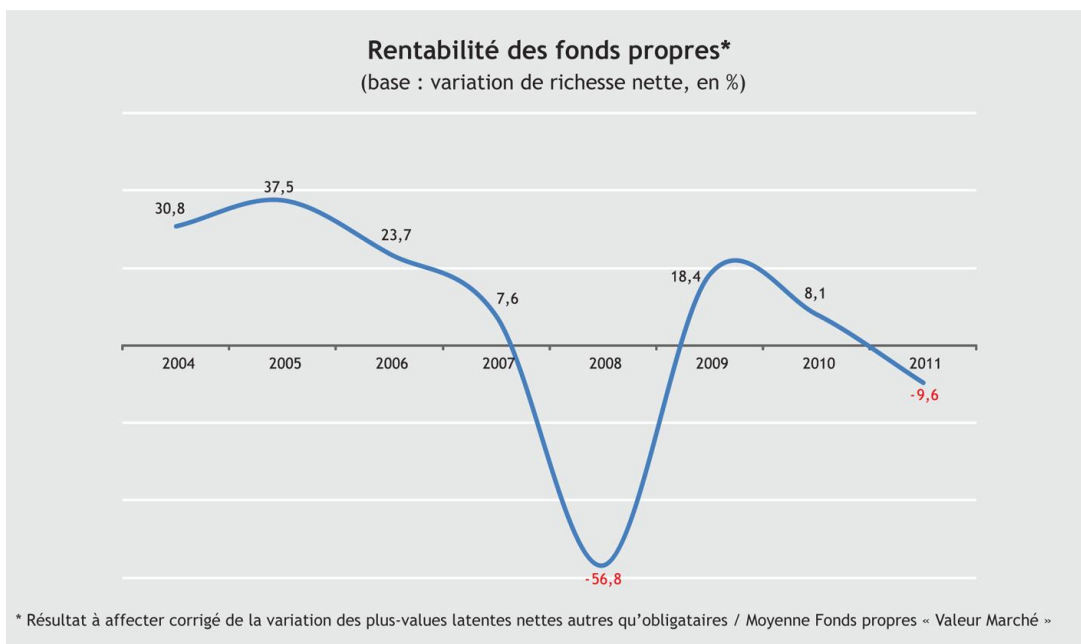


En 2011, sur la base de cet indicateur, le RoE atteint -4,7 %, contre 6,5 % en 2010. Cette évolution s’explique essentiellement par la chute significative des résultats.

Ce phénomène est encore mieux reflété dans le deuxième indicateur, à savoir la « variation de richesse nette » de l’entreprise entre le début et la fin de chaque exercice. Celle-ci est le ratio de la somme du résultat à affecter et de la variation des plus-values latentes admissibles sur la moyenne des fonds propres exprimés en valeur de marché.

Le graphique ci-dessous illustre la plus grande variabilité des résultats mesurée sur cette seconde base.

En 2010, la variation de la richesse nette s’élevait encore à 8,1 %. Pour 2011, ce ratio retombe à -9,6 % vu le montant significatif des moins-values latentes.



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'assurance 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 » 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, qui sont évalués en valeur historique ou suivant la formule du coût amorti.

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.

Ceci ne peut toutefois se vérifier que, si dans le cadre des normes IFRS et dans le cadre de Solvency II, la définition de la « valeur de marché » des passifs tient également compte du modèle économique propre aux activités d'assurance à long terme et ce par le biais de l'intégration de mesures contre-cycliques adéquates au niveau de l'évaluation bilantaire.

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.

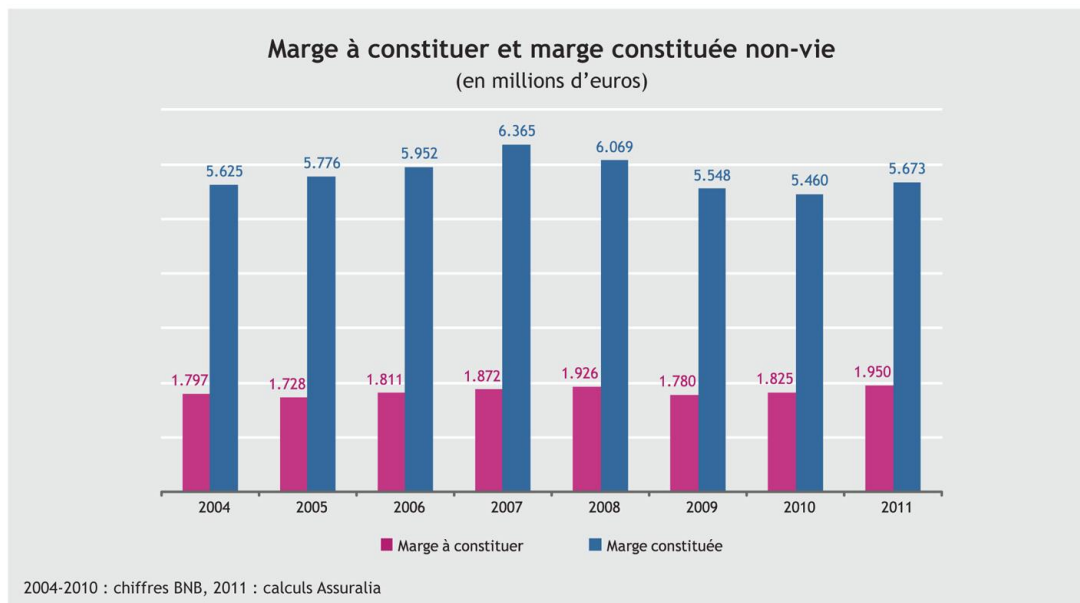
Correction BNB : opération par laquelle les plus-values latentes admises dans la marge disponible sont éliminées et remplacées par la différence entre la valeur actuelle des placements et leur valeur comptable (plus-values latentes nettes ou moins-values latentes nettes).

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. Marge de solvabilité non-vie

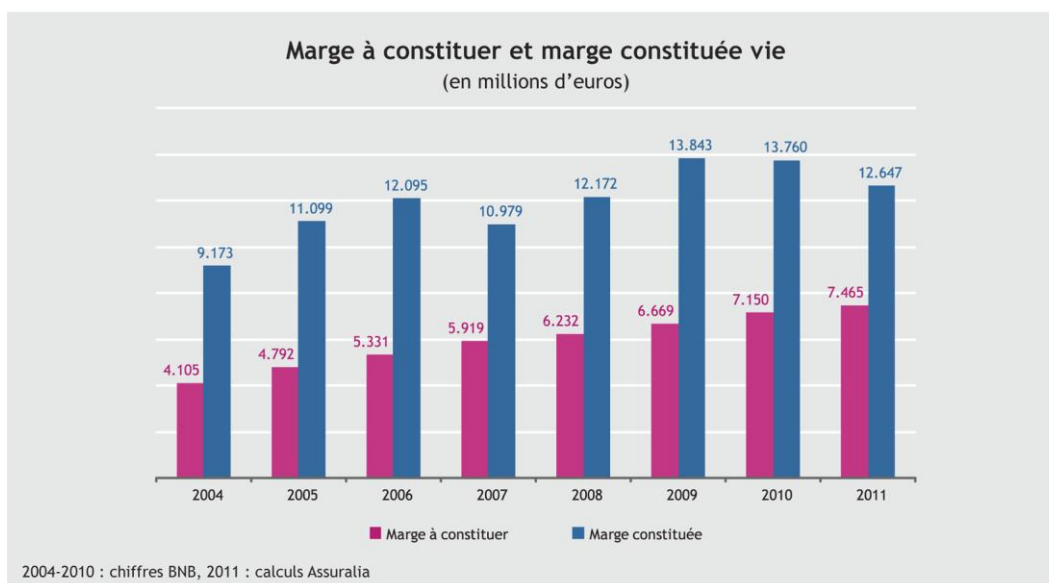


Les montants de marge à constituer croissent de 7 % entre 2010 et 2011, tandis que la marge constituée n'augmente que de 4 %.

Au niveau des résultats individuels, l'augmentation de la marge à constituer concerne 64 % des entreprises d'assurances analysées.

Au niveau du ratio de couverture, nous observons une détérioration au niveau du marché, puisque celui-ci passe de 299 % en 2010 à 291 % en 2011, ce qui l'amène au niveau le plus bas observé sur la décennie.

6.2. Marge de solvabilité vie



La marge à constituer au titre des opérations vie affiche en 2011 une augmentation de 4,4 %, similaire à la croissance des provisions techniques (hors branche 23). Les provisions techniques constituent d'ailleurs l'essentiel de la base de calcul de l'exigence de marge en assurance vie. Cette tendance est en ligne avec ce qui avait été observé en 2010.

Au niveau de l'ensemble des entreprises, la marge à constituer s'établit à 7,5 milliards d'euros, contre 7,2 milliards d'euros un an auparavant.

La marge constituée diminue significativement puisqu'elle passe de 13,8 milliards fin 2010 à 12,7 milliards d'euros fin 2011, soit une diminution de 8,1 %. Il s'agit donc de la troisième baisse consécutive. Elle n'est toutefois pas le reflet d'une tendance uniforme au niveau du marché. En effet, pour 59 % des entreprises analysées, la marge constituée a augmenté entre 2010 et 2011.

A fin 2011, le taux de couverture global en vie s'établit dès lors à 169 % de la marge à constituer, contre 192 % à fin 2010.

6.3. Marge de solvabilité totale et corrigée

Globalement, à fin 2011, les entreprises ont dû constituer une marge de 9,4 milliards d'euros, contre 9 milliards d'euros à fin 2010. Dans le même temps, la marge constituée a évolué de 19,2 à 18,3 milliards d'euros.

La marge constituée corrigée s'élève selon la BNB à 20,4 millions d'euros à fin 2011, contre 20,9 millions d'euros à fin 2010.

Marge de solvabilité non-vie et vie (en millions d'euros)	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Marge constituée non corrigée	14.798	16.875	18.047	17.344	18.241	19.391	19.220	18.321
Marge constituée corrigée	20.916	26.361	25.101	19.512	16.697	23.386	20.897	20.437
Marge constituée corrigée / Marge constituée non corrigée	141%	156%	139%	113%	92%	121%	109%	112%
Marge constituée corrigée / Marge à constituer	354%	404%	351%	258%	207%	280%	235%	219%

Chiffres BNB et Assuralia, calculs Assuralia

6.4. Tests de résistance

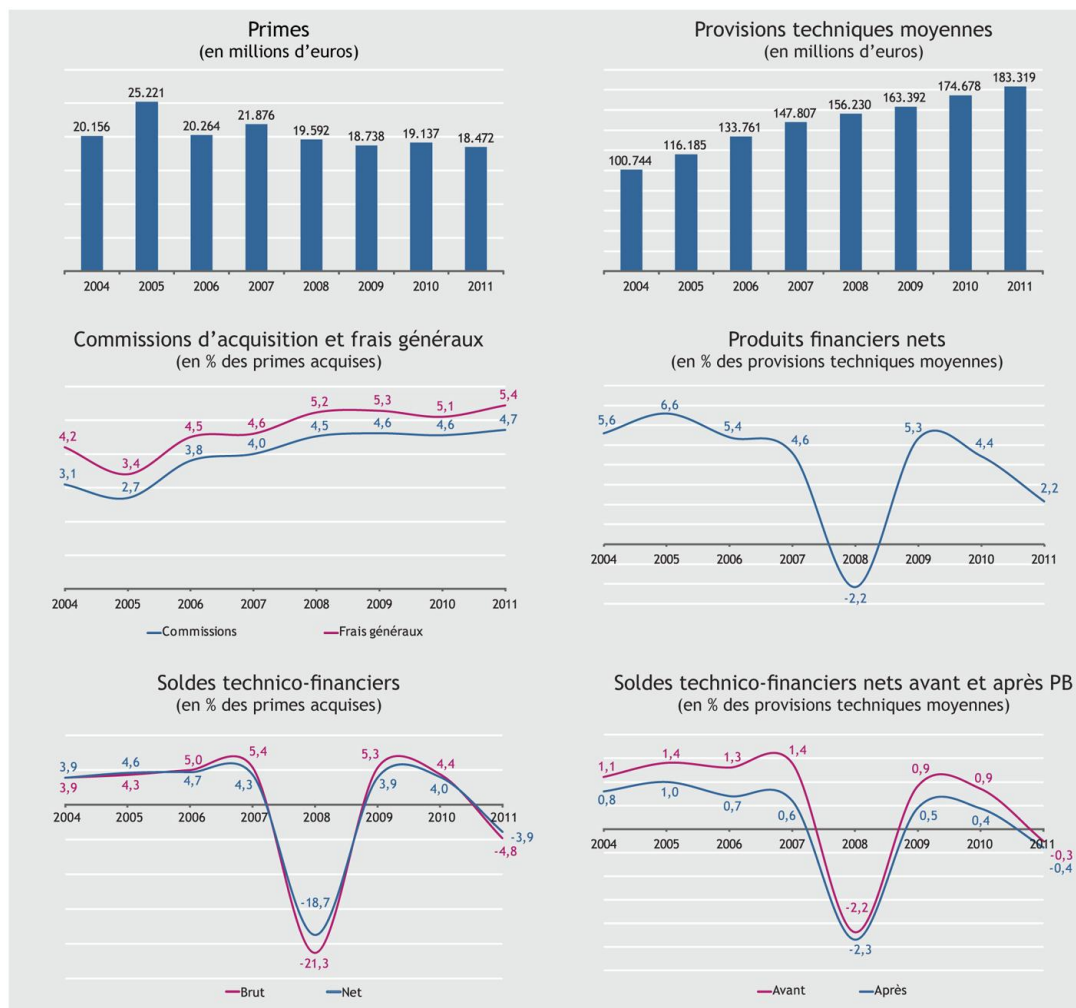
En réduisant fictivement de 25 % la valeur de marché des actions, le ratio de solvabilité « Marge disponible corrigée à marge à constituer » se détériore de 63 points de pourcentage, passant de 219 % à 156 %. L'impact moindre de ce choc depuis 2008 s'explique par le volume moindre d'actions dans les portefeuilles d'actifs des assureurs.

Une réduction de valeur de 15 % des immobiliers, prêts hypothécaires et droits de leasing se traduirait par une détérioration moyenne des ratios de solvabilité de 16 points de pourcentage.

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 97 points de pourcentage, ce dernier s'établissant alors à 122 % 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



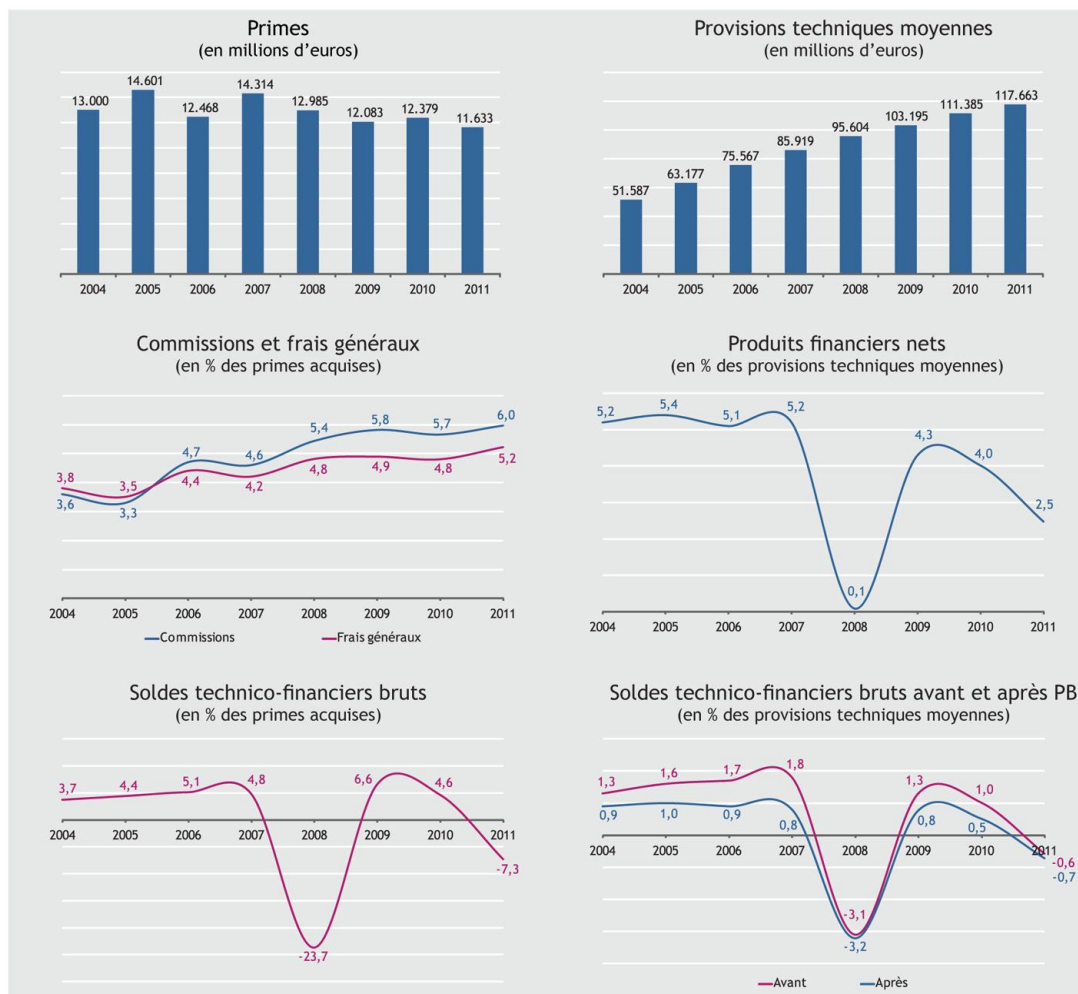
REM : Résultats établis pour l'ensemble des entreprises, sans retraitement pour maintenir un périmètre constant.

(PB= participations bénéficiaires)

En 2011, les encaissements pour les opérations vie s'élèvent à 18,5 milliards d'euros. Les provisions techniques augmentent de 8,6 milliards d'euros en 2011 pour atteindre plus de 183 milliards d'euros, soit une croissance de 4,7 %. Tant la part des commissions que le taux des frais généraux sont en hausse en 2011. Les commissions représentent 4,7 % des primes acquises en 2011, soit le niveau le plus élevé observé au cours des années 2000.

Au moment de l'octroi de bonus sur l'encaissement réalisé, une partie des commissions ne se rapporte peut-être pas à l'encaissement réalisé pendant l'année même, si bien que l'évolution du taux de commissionnement doit être considérée avec une certaine prudence. Il apparaît néanmoins que le taux de commissionnement est en hausse ces dernières années, ce qui peut s'expliquer par le fait que les assureurs augmentent les commissions afin de relancer la nouvelle production.

7.1.1. Individuelle à taux garanti (branche 21-22-26)



(PB= participations bénéficiaires)

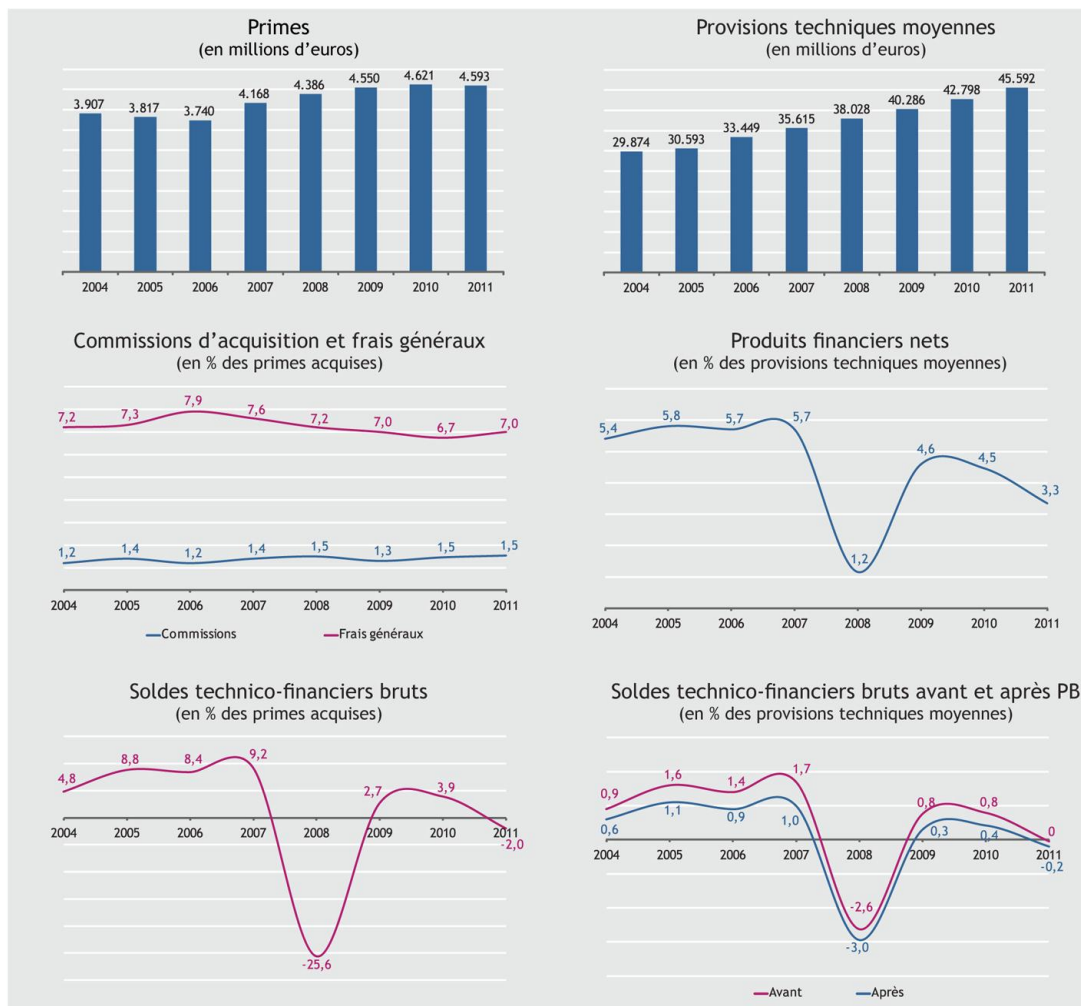
La contraction des encaissements en 2006, imputable à la taxe de 1,1 %, explique la brusque remontée des ratios de frais à partir de cet exercice. En 2008 et 2009, les ratios de frais ont continué d'augmenter à la suite de la diminution de l'encaissement global. Les ratios de frais repartent à la hausse en 2011 en raison notamment de la baisse de l'encaissement. L'ensemble des frais et des commissions représente 11,2 % des primes en 2011, contre 10,5 % en 2010, 10,2 % en 2008 et 9,1 % en 2006. Au cours de ces dernières années, les entreprises d'assurances ne parviennent pas à garder sous contrôle leurs ratios de frais.

De 2004 à 2007, les produits financiers nets tournaient 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. En 2011, ces produits financiers nets s'établissent à 2,5 % des provisions techniques moyennes, un niveau inférieur à ceux observés les deux années précédentes, à savoir 4,0 % en 2010 et 4,3 % en 2009. Ils atteignent 2,9 milliards d'euros en 2011, soit un montant nettement moins élevé que celui de 4,5 milliards d'euros enregistré en 2010.

Exprimé en pourcentage des provisions, le solde technico-financier s'établit, en 2011, à -0,6 % avant participations bénéficiaires et à -0,7 % après participations bénéficiaires. Tant le solde technico-financier avant participations bénéficiaires que le solde après participations

bénéficiaires sont en baisse par rapport à 2010. En 2011, le taux de participation bénéficiaire représente, tout comme en 2002 et 2008, à peine 0,1 %. Ce taux se situait en 2009 et 2010 encore à 0,5 % des provisions techniques moyennes.

7.1.2. Groupe à taux garanti (branche 21-22)

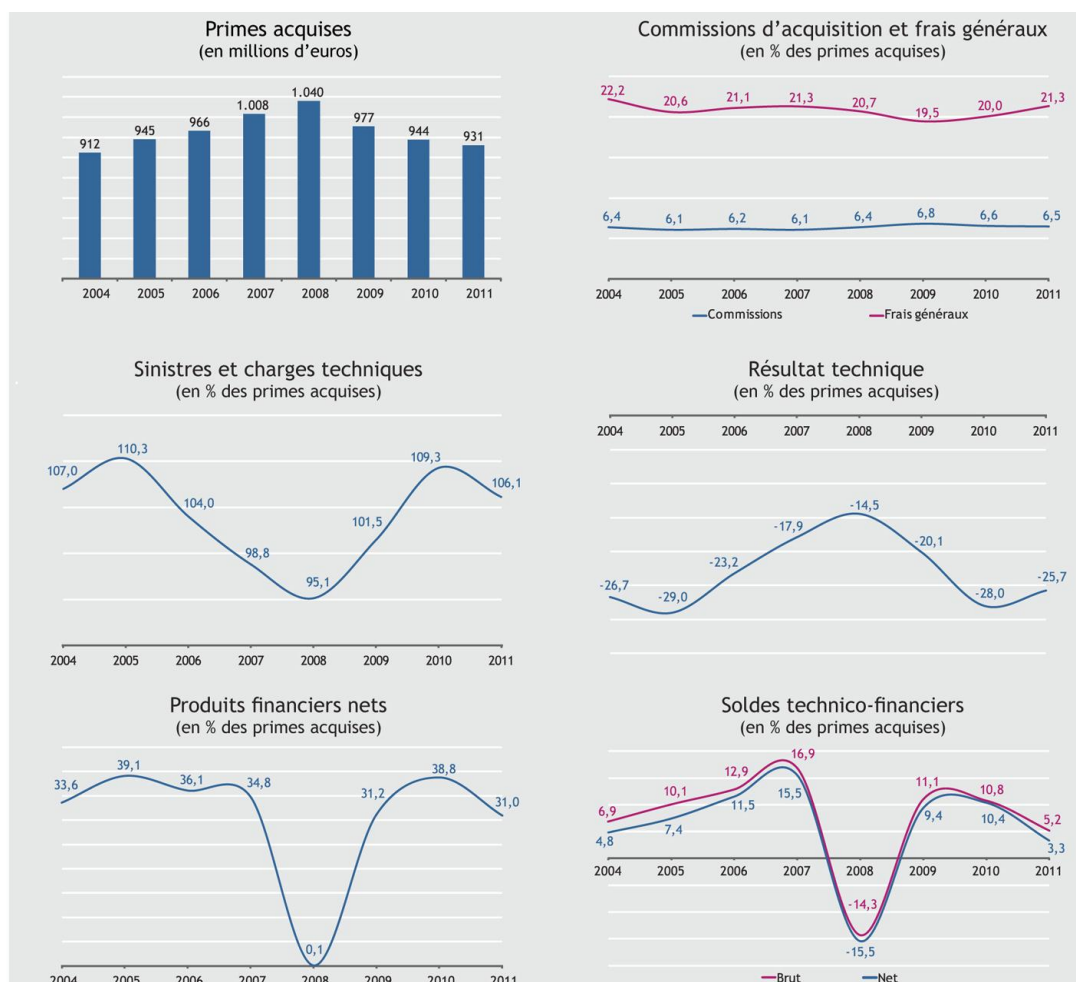


(PB= participations bénéficiaires)

Le solde technico-financier brut avant participation bénéficiaire de l'exercice correspond à -0,049 % des provisions moyennes en 2011 et apparaît sous forme de zéro dans le graphique. En 2010, ce solde s'élevait encore à 0,8 % des provisions techniques moyennes. Pour les produits « vie groupe », les dotations aux participations bénéficiaires en fonction des provisions techniques s'établissent à 0,4 % en 2010 et à 0,2 % en 2011.

7.2. Assurance non-vie

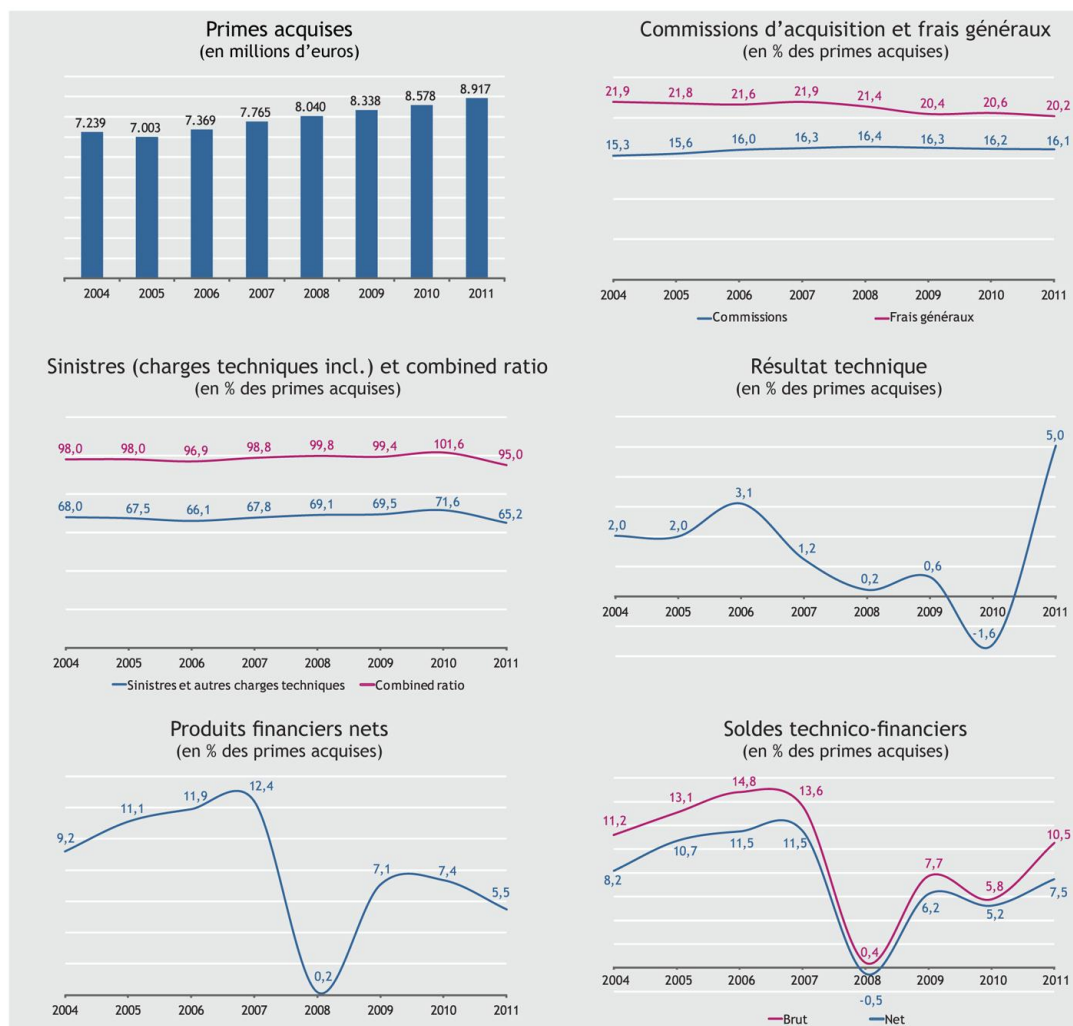
7.2.1 Accidents du travail (Loi de 1971)



Durant la période 2004-2008, l'encaissement de la branche accidents du travail a connu une croissance. A partir de 2008, cet encaissement a diminué trois années de suite : de 1.040 millions d'euros en 2008 à 931 millions d'euros en 2011, ce qui représente une baisse de 10,5 % en l'espace de trois ans. Les principales raisons de cette forte baisse sont au nombre de trois. Tout d'abord, il y a le recul de l'emploi en 2009, en conséquence de la crise économique depuis 2008. Ensuite, le nombre d'employés exprimé en pourcentage progresse et celui des ouvriers recule. Enfin, cette baisse résulte également de la vive concurrence entre les entreprises d'assurances.

Les produits financiers nets en 2011 se situent à un niveau inférieur à celui de 2010. Les produits des placements représentent 288 millions d'euros en 2011, soit un montant inférieur à celui de 366 millions d'euros enregistré en 2010 et de 305 millions d'euros en 2009. La baisse des produits financiers nets se traduit par une diminution du solde technico-financier brut. Le solde technico-financier brut relatif diminue en 2011 de 5,5 points de pourcentage par rapport à 2010 pour représenter 5,2 % des primes acquises. Le coût de la réassurance cédée se situe, en 2011, à un niveau supérieur à celui de 2010, soit à 1,9 % des primes acquises en 2011 contre 0,4 % un an plus tôt.

7.2.2. Incendie, accidents et risques divers (IARD)



La nette diminution en 2011 de la charge des sinistres et des charges techniques permet de renouer avec un bénéfice technique : le résultat technique en IARD enregistré en 2011 est le meilleur de ces huit dernières années. Ce bénéfice technique s'explique essentiellement par le recul de la charge des sinistres. Cette charge des sinistres s'établit à 63,5 % des primes acquises en 2011, contre 70,1 % en 2010 et 67,2 % en 2009. Il est vrai que les prestations relatives en 2011 sont plus élevées qu'en 2010, mais comme les provisions pour sinistres diminuent en 2011, la charge des sinistres nette en 2011 est tout de même inférieure à celle observée en 2010.

Les produits financiers se situent en 2011 à un niveau inférieur à celui des deux années précédentes. Les produits financiers nets (produits des placements nets des charges) représentent 5,5 % des primes acquises en 2011 contre 7,4 % en 2010 et 7,1 % en 2009. Les produits financiers diminuent donc en 2011 de 1,9 point de pourcentage par rapport à 2010. Leur baisse est cependant largement compensée par la diminution de la charge des sinistres et d'autres charges techniques (-6,4 points de pourcentage).

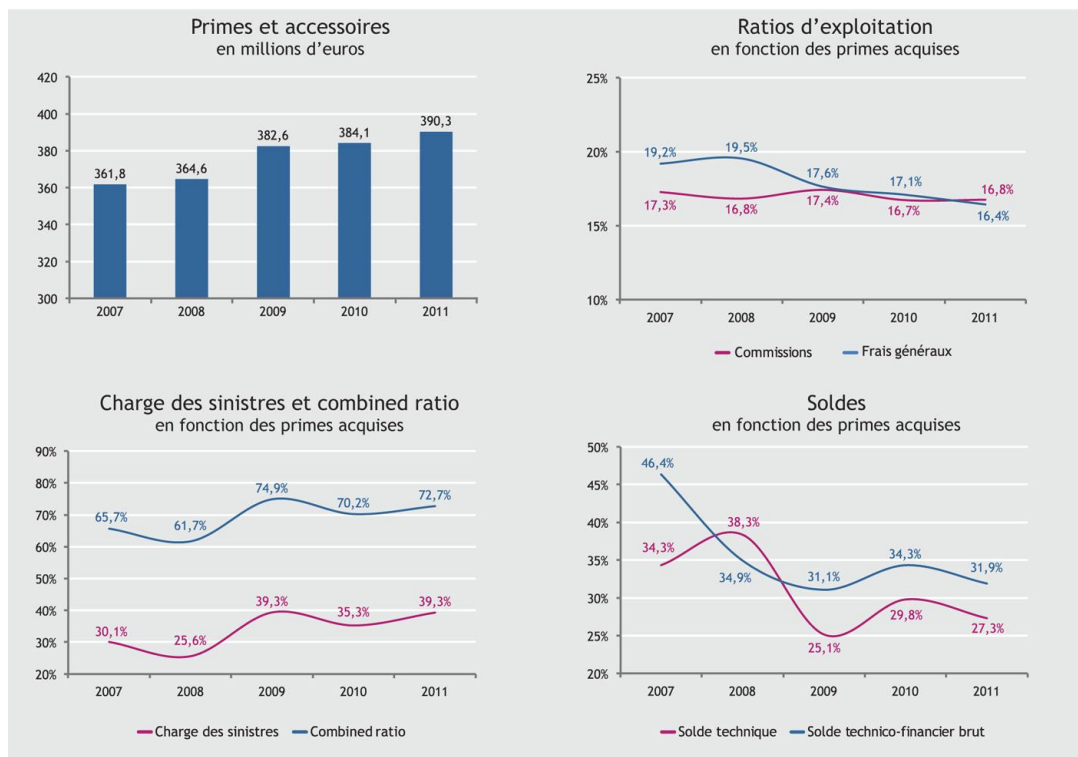
Ces évolutions font que le solde technico-financier net de réassurance pour les assurances IARD augmente à 7,5 % des primes acquises en 2011, ce qui correspond à un bénéfice de 666 millions d'euros. Ce solde s'élevait encore à 5,2 % des primes acquises en 2010, ce qui correspondait à un solde positif de près de 449 millions d'euros.

Au cours de ces dix dernières années, seuls les exercices 2002 et 2008 ont connu un solde technico-financier net de réassurance négatif. Les pertes de 2002 résultaient cependant en premier lieu d'un déficit technique considérable, ce qui n'était pas le cas en 2008.

Les pages suivantes laissent cependant apparaître des situations plutôt divergentes selon les activités considérées.

8. Analyse des principales branches IARD

8.1. Accidents (hors accidents du travail) : les résultats restent très favorables



Après les baisses de l'encaissement en assurance individuelle accidents en 2007 (-0,9 %) et 2008 (-3,9 %), cet encaissement a renoué avec la croissance en 2009 (5,0 %) et en 2010 (3,6 %). En 2011, l'encaissement recule néanmoins à nouveau de 4,3 %.

L'assurance individuelle circulation, mieux connue comme l'assurance conducteur, présente un encaissement en hausse de 3,9 % en 2011 et d'environ 20 % pour la période 2007-2011.

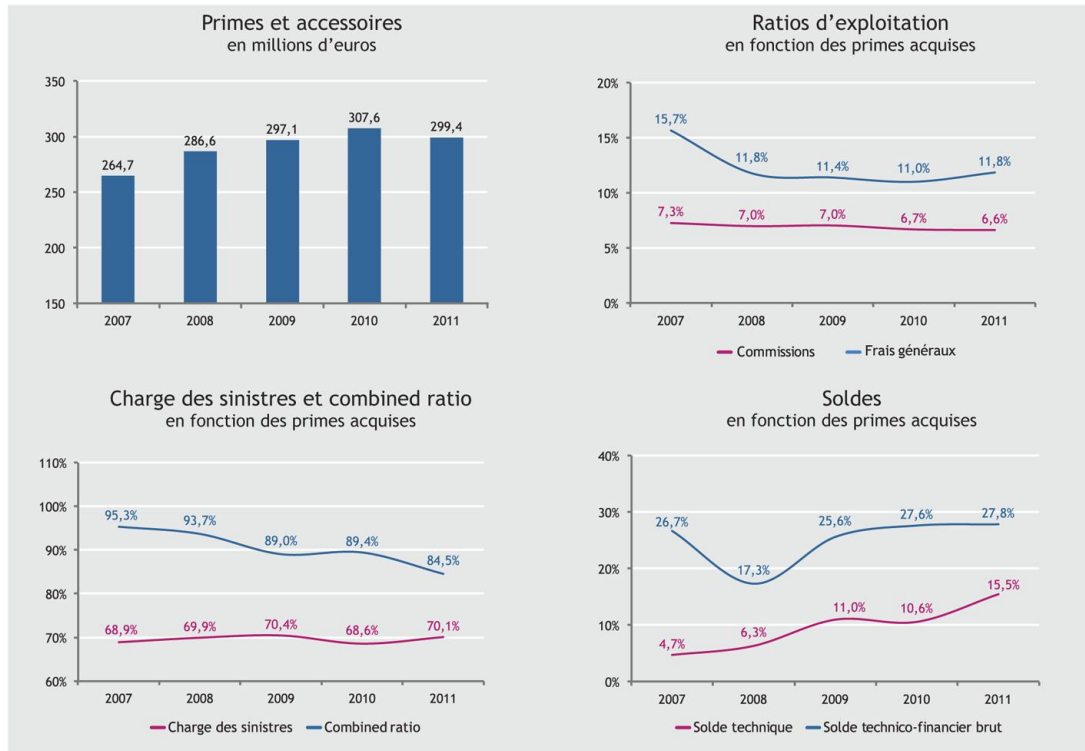
L'encaissement de l'assurance collective accidents progresse à nouveau de 3,5 % en 2011 après une légère baisse de 0,4 % en 2010. En 2008 et 2009, il a augmenté de quelque 3 %.

La modification du rapport des groupes de produits de la branche accidents (hors accidents du travail) n'est pas sans influence sur l'évolution des frais généraux et des commissions en fonction des primes acquises, étant donné que ces postes présentent des écarts pour les différents groupes de produits.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2010	2011
Individuelle générale	21,5	32,5	24,8
Individuelle circulation	20,0	46,1	45,4
Collective	46,9	30,8	25,4
Autres	11,6	32,2	46,7

8.2. Soins de santé : résultats positifs

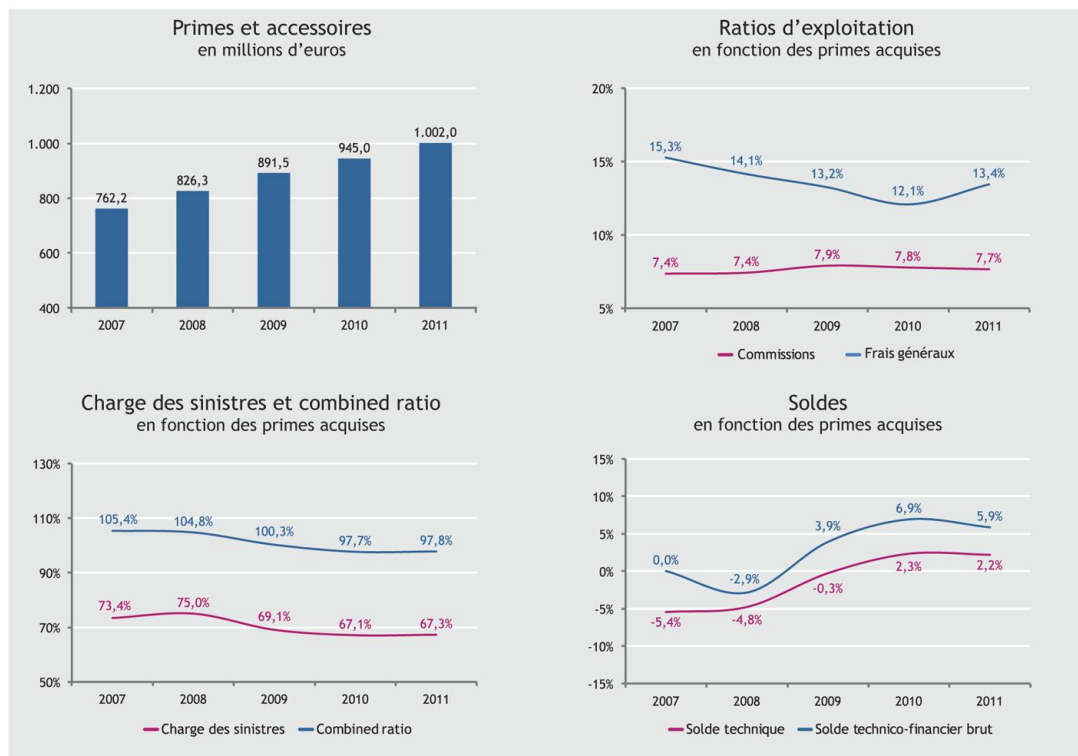
8.2.1 Revenu garanti



En 2011, l'encaissement diminue de 2,6 %. 35 % de cet encaissement concernent les contrats individuels et 65 % les contrats collectifs. L'encaissement des assurances individuelles croît de 0,7 % en 2011, alors que celui des assurances collectives baisse de 4,5 % en 2011.

La charge des sinistres a décliné de 8,2 points durant la période 2003-2007. De 2008 à 2011, le ratio de sinistres à primes a tourné autour de 70 %. Pour les assurances individuelles, le ratio sinistres à primes s'élève à 62,5 %, tandis que ce ratio atteint 74,2 % pour les assurances collectives.

8.2.2. Assurance soins de santé



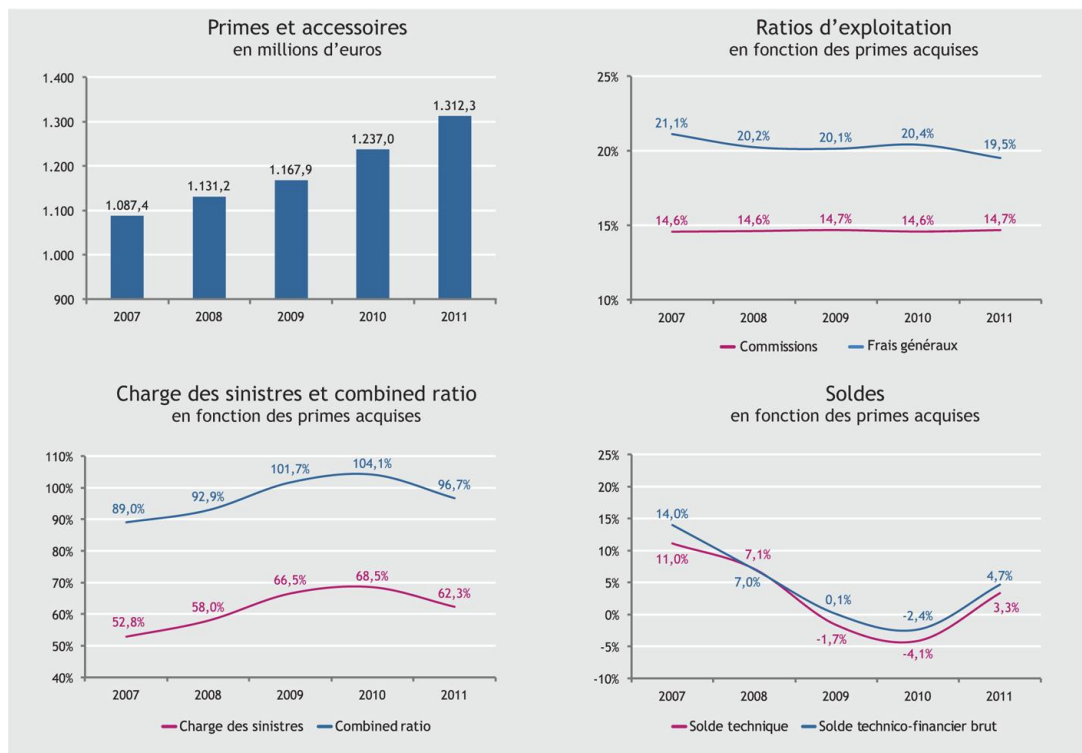
En 2011, l'encaissement a franchi le milliard d'euros. 45 % de cet encaissement concernent les contrats individuels et 55 % les contrats collectifs. L'encaissement des assurances individuelles croît de 5,9 % en 2011 et celui des assurances collectives de 6,2 %. La croissance résulte tant de la hausse de la prime moyenne que de la progression du nombre de contrats.

La législation Verwilghen/Reynders prévoit l'introduction d'un indice médical servant de base pour adapter les primes des assurances individuelles. La Banque nationale de Belgique peut en outre s'opposer à la demande d'un assureur de mettre ses tarifs en équilibre s'il constate que l'application du tarif donne lieu ou risque de donner lieu à des pertes. Dans ce cadre, les primes pouvaient être adaptées afin de tenir compte de l'augmentation des frais médicaux.

L'arrêté royal introduisant cet indice a entre-temps été en grande partie annulé par le Conseil d'État. En outre, une question préjudicielle est pendante devant la Cour européenne de Justice concernant la compatibilité du cadre législatif avec le droit européen et le principe de liberté tarifaire.

Si le ratio sinistres à primes avait encore augmenté en 2008 pour s'élever à 75 %, il a diminué les trois années suivantes. Cette baisse s'explique en partie par la suppression des suppléments de chambre pour les chambres doubles à partir du 1^{er} janvier 2010.

8.3. Corps de véhicules : des résultats à nouveau positifs



Le nombre de couvertures omnium est en hausse, ce qui s'explique, d'une part, par le nombre d'immatriculations de véhicules neufs plus élevé en 2011 qu'en 2010 et, d'autre part, par le prolongement de la durée moyenne pendant laquelle un véhicule est assuré en omnium complète.

Avec la baisse de la fréquence des accidents et du nombre de vols de véhicules, le ratio sinistres à primes a ensuite sensiblement diminué. De 2003 à 2006, la charge des sinistres relative a tourné autour de 50 %.

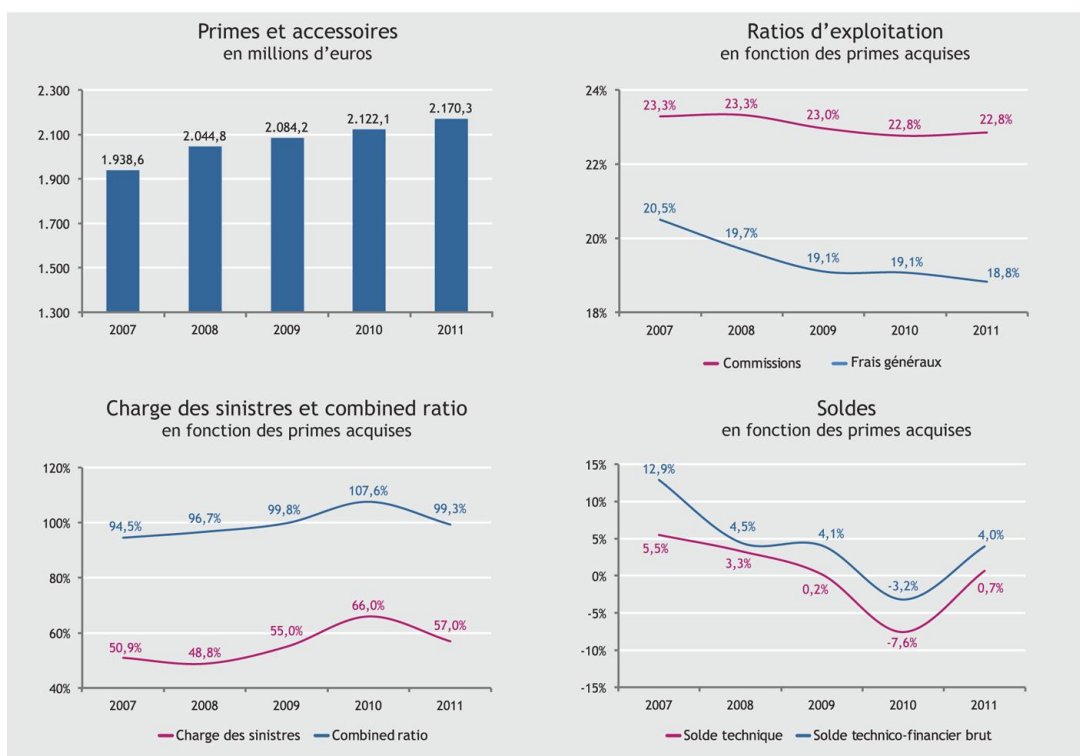
Après une légère augmentation annuelle de la fréquence des sinistres de 2007 à 2010, cette fréquence repart à la baisse en 2011. En outre, les dégâts matériels moyens ont également présenté une hausse durant la période 2007-2011. Celle-ci est due en partie au fait que les contrats prévoient des franchises moins élevées et des franchises anglaises.

En « tourisme et affaires », la Police fédérale a enregistré 12.785 vols en 2011. Après 2007, année dans laquelle la Police fédérale a enregistré 16.750 vols en tourisme et affaires, ce nombre a diminué chaque année. En 2000, ce nombre tournait encore autour de 40.000. Le nombre enregistré de vols dans les véhicules s'élève à 82.239 en 2011. Au cours de ces 5 dernières années, il s'est établi entre 78.000 et 96.000.

La tendance à la baisse du ratio sinistres à primes et des frais généraux relatifs entraîne une amélioration du solde technique relatif. En 2009 et 2010, la branche était techniquement déficitaire. En 2011, on observe à nouveau un résultat technique positif de 3,3 % des primes acquises. Comme les sinistres se règlent relativement vite dans cette branche, les produits des placements restent limités.

Produit	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises pour 2011 (en %)		
		Dégâts matériels	Vol	Autres
Tourisme et affaires	86,2	-14,9	53,9	3,9
Deux-roues	0,3	46,3	49,2	40,3
Transport de choses MMA ≤ 3,5 T	7,3	-1,7	53,6	2,5
Transport de choses MMA > 3,5 T	5,4	10,1	37,3	36,3

8.4. Incendie : un résultat technique rétabli



L'encaissement de la catégorie habitations croît de 6,3 % en 2011. En partant d'un échantillon couvrant 57 % du marché, la prime moyenne (hors taxes), définie comme l'encaissement divisé par le nombre de risques, augmente de 5,3 %, passant de 261 euros en 2010 à 275 euros en 2011. Cette augmentation résulte de la hausse de 3,1 % de l'indice ABEX en 2011 et des ajustements tarifaires introduits par certaines entreprises afin d'assurer la rentabilité future.

Pour les risques agricoles, les risques simples entreprises et les autres risques simples, l'encaissement augmente en 2011 de respectivement 4,2 %, 4,1 % et 2,6 %.

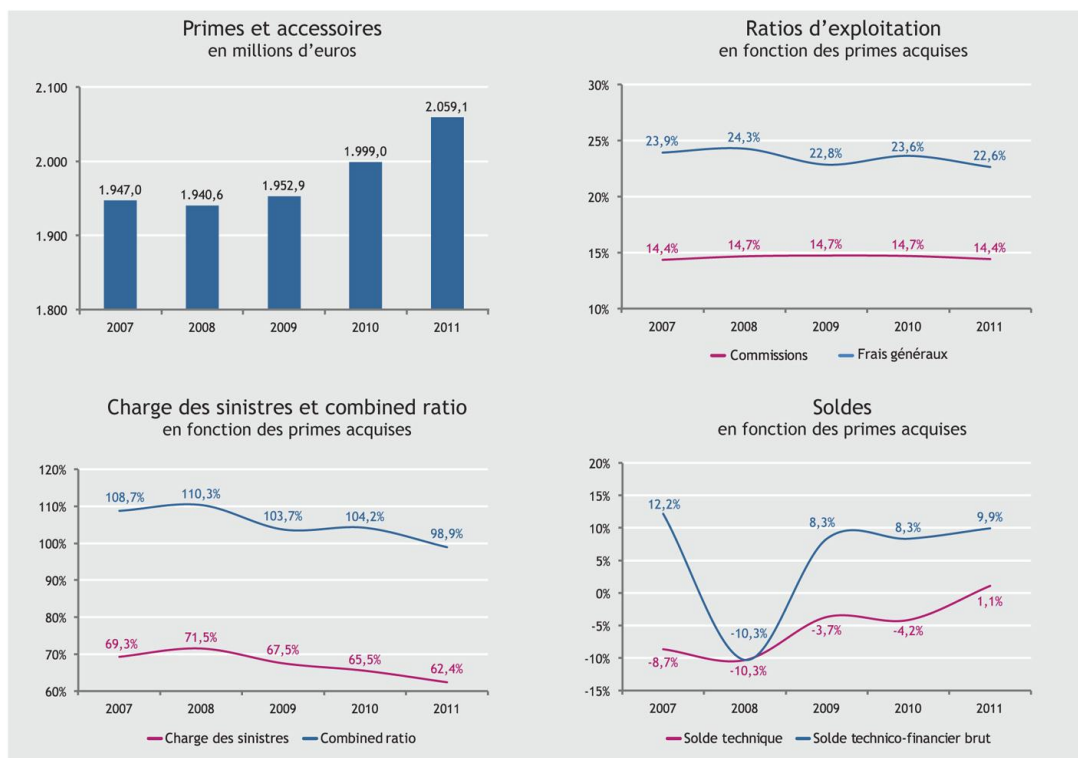
Après la hausse de la charge des sinistres en fonction des primes acquises de 11 points de pourcentage en 2010 pour s'établir à 66 %, le ratio sinistres à primes baisse à nouveau de 9 points de pourcentage en 2011 pour atteindre 57 %. Cette évolution résulte en grande partie des dégâts plus importants causés par des tempêtes et des inondations en 2010 par comparaison avec 2009 et 2011.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2010	2011
Risques simples			
Habitations	62,6	-3,1	1,5
Risques agricoles	2,5	-23,3	-21,7
Entreprises	10,3	-2,3	-8,3
Autres	5,7	10,2	12,7
Risques spéciaux			
Tout, sauf assurances techniques	14,1	-13,8	30,4
Assurances techniques	4,8	18,9	6,5

Tempêtes et inondations en 2011 (situation 31/12/2011)				
		Nombre de sinistres	Charge totale des sinistres	Coût moyen d'un sinistre
Total 2011	Tempête	41.950	93,9 millions d'euros	2.239 euros
	Inondation	22.114	86,1 millions d'euros	3.894 euros
Principales périodes				
28 juin 2011	Tempête	9.322	23,2 millions d'euros	2.493 euros
	Inondation	2.175	10,6 millions d'euros	4.875 euros
18 août 2011	Tempête	12.651	31,9 millions d'euros	2.518 euros
	Inondation	5.186	21,1 millions d'euros	4.066 euros
22 & 23 août 2011	Tempête	5.083	13,3 millions d'euros	2.609 euros
	Inondation	7.522	31,6 millions d'euros	4.200 euros

Au 31 décembre 2011, 27.084 risques simples (contre 26.276 au 31 décembre 2010) étaient assurés aux conditions du Bureau de tarification à un taux de prime de 0,9 ‰. En 2011, 233 sinistres causés par des inondations ont été déclarés au Bureau de tarification. Le coût global de ces sinistres est estimé à 1,3 million d'euros (situation au 30 juin 2012), soit un coût moyen de 5.389 euros.

8.5. RC Auto : sinistres sous contrôle



En 2010 et 2011, l'encaissement de la branche RC auto augmente à nouveau respectivement de 2,4 % et de 3,0 %. En conséquence, l'encaissement moyen par véhicule progresse légèrement (1,3 %) entre 2009 et 2011 pour s'établir à 300 euros en 2011.

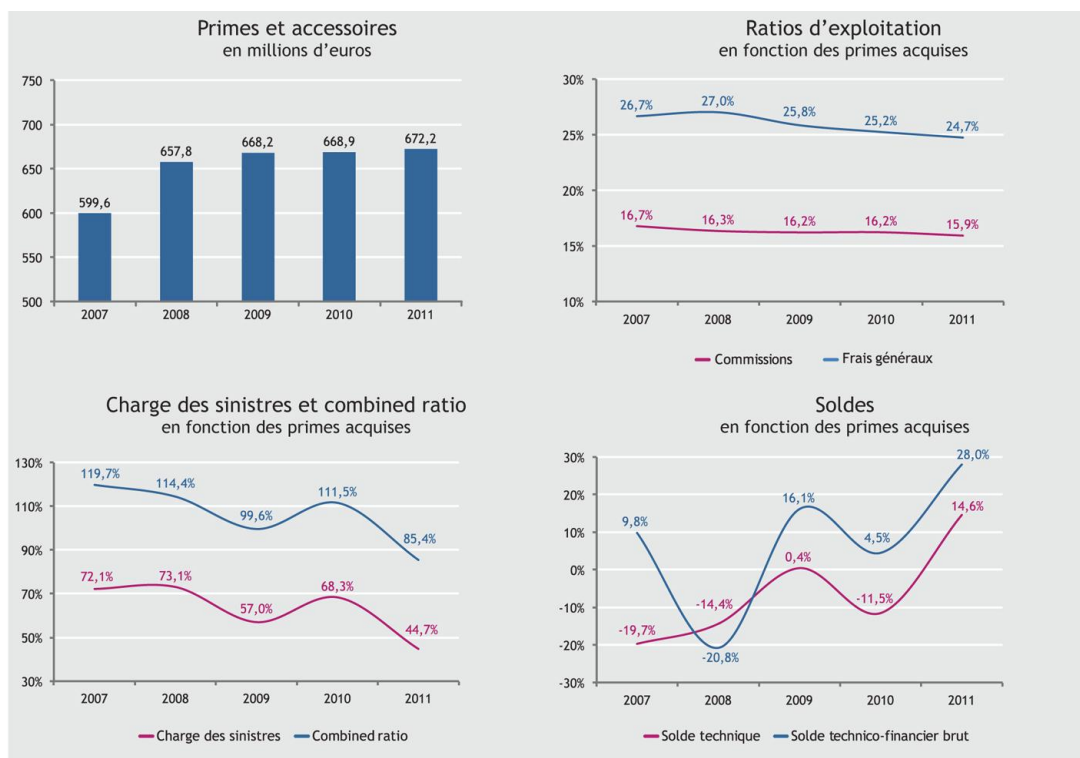
La baisse du ratio sinistres à primes conjuguée à un léger recul des frais généraux relatifs conduisent en 2011, pour la première fois depuis plus de 15 ans, à un solde technique positif de 1,1 %.

En dépit de l'attention portée à la sécurité routière, la fréquence des sinistres pour la RC automobile a augmenté légèrement de 2007 à 2010 jusqu'à 7,19 %. En raison notamment des meilleures conditions climatiques en 2011, la fréquence des sinistres baisse de nouveau à 6,75 % en 2011.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2010	2011
Tourisme et affaires	76,8 %	6,6	8,6 %
Deux-roues	3,7 %	24,8	30,6 %
Transport de choses MMA ≤ 3,5 T	10,2 %	14,8	19,4 %
Transport de choses MMA > 3,5 T	8,2 %	14,2	3,9 %

En 2011, 12.446 risques étaient assurés par le Bureau de tarification. Ce nombre reste limité, mais augmente tout de même de 13 % par rapport à 2010. En 2011, la fréquence des sinistres liés aux risques assurés par le Bureau de tarification s'est élevée à 14,8 % (par rapport à 6,75 % sur le marché). La majeure partie de ces risques concerne des chauffards, qui paient une prime adaptée à leur risque pour leur assurance.

8.6. RC Générale : sinistralité en net repli



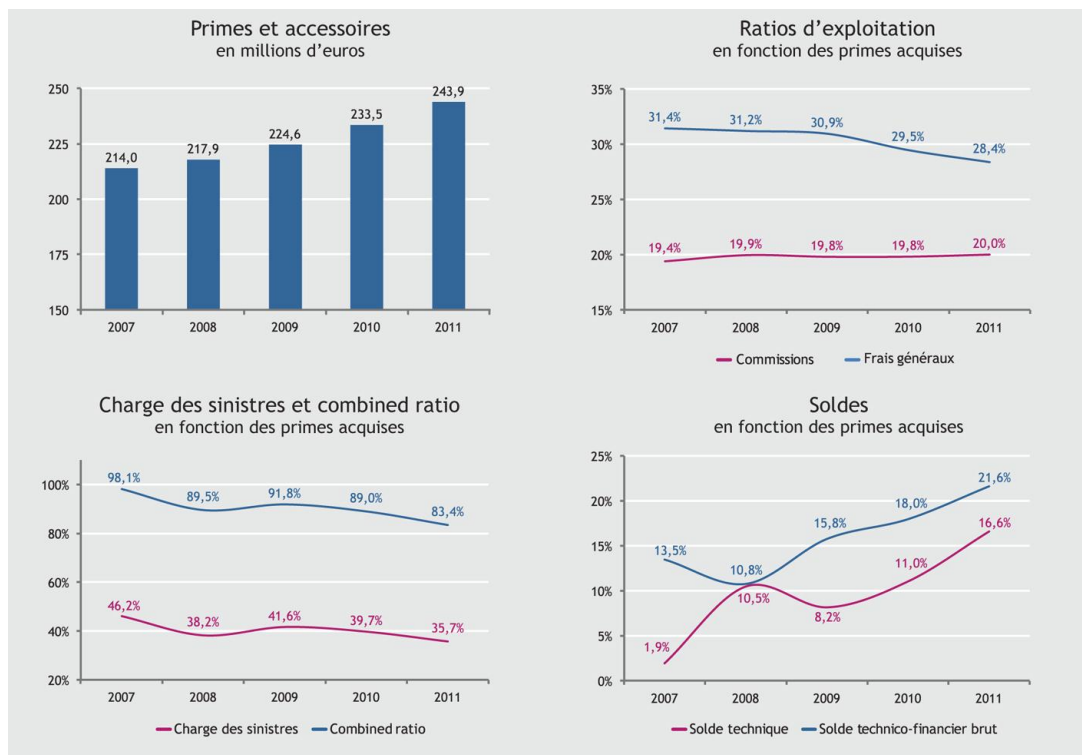
L'encaissement de la branche RC générale progresse de 0,5 % en 2011 pour atteindre 672,2 millions d'euros. Les encaissements des produits sous-jacents ont connu toutefois une évolution fort contrastée. En raison de la crise économique persistante, l'encaissement de la « RC exploitation et après livraison » a baissé de 3,5 % en 2009, de 2,0 % en 2010 et de 1,7 % en 2011. En « RC professionnelle », l'encaissement a diminué de 4,0 % en 2010 et de 1,7 % en 2011. En revanche, les encaissements de la « RC vie privée », de la « RC lieux publics » et des « autres RC » augmentent de respectivement 4,2 %, 0,2 % et 6,1 %.

En « RC familiale », l'encaissement croît de 3,4 % en 2011. Cette évolution s'explique par une légère hausse d'environ 0,4 % du nombre de contrats, d'une part, et par une augmentation de la prime moyenne de 3 %, de l'autre. Le nombre de contrats est estimé à près de 4,1 millions en 2011 : quelque 90 % des ménages disposent d'une police RC familiale. La prime moyenne (hors taxes) s'élève à 43,6 euros.

Produit	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2010	2011
RC vie privée	25,8	13,6	17,0
RC exploitation et après livraison	44,7	-6,5	31,8
RC professionnelle	18,8	38,0	42,3
RC lieux publics	1,4	55,5	60,2
Autres RC	9,3	-49,4	8,6

8.7. Protection juridique : faiblesse en Protection juridique autre que auto

8.7.1. Protection juridique véhicules

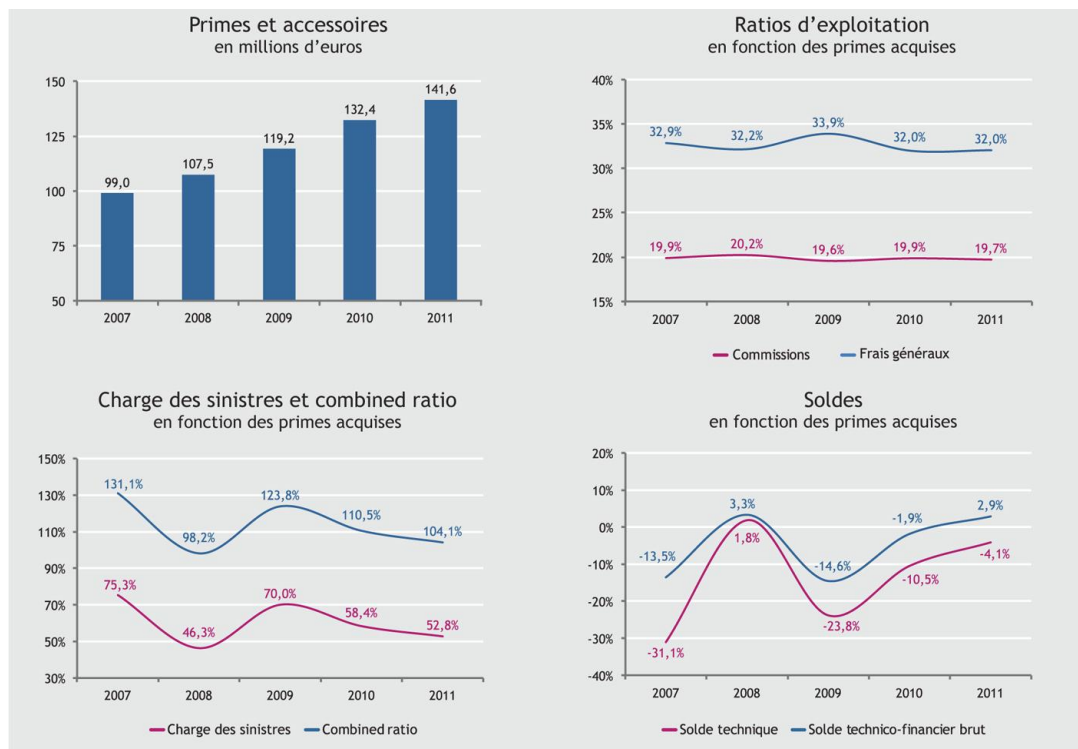


La croissance de l'encaissement découle d'une augmentation des primes et de la souscription de nouveaux contrats.

Au cours de la période 2007-2011, la charge des sinistres (hors frais internes) a été, chaque année, inférieure à 50 % des primes acquises. En 2011, le ratio sinistres à primes diminue de 4 points.

Ces évolutions entraînent une amélioration du solde technique en fonction des primes acquises jusqu'à 16,6 % en 2011.

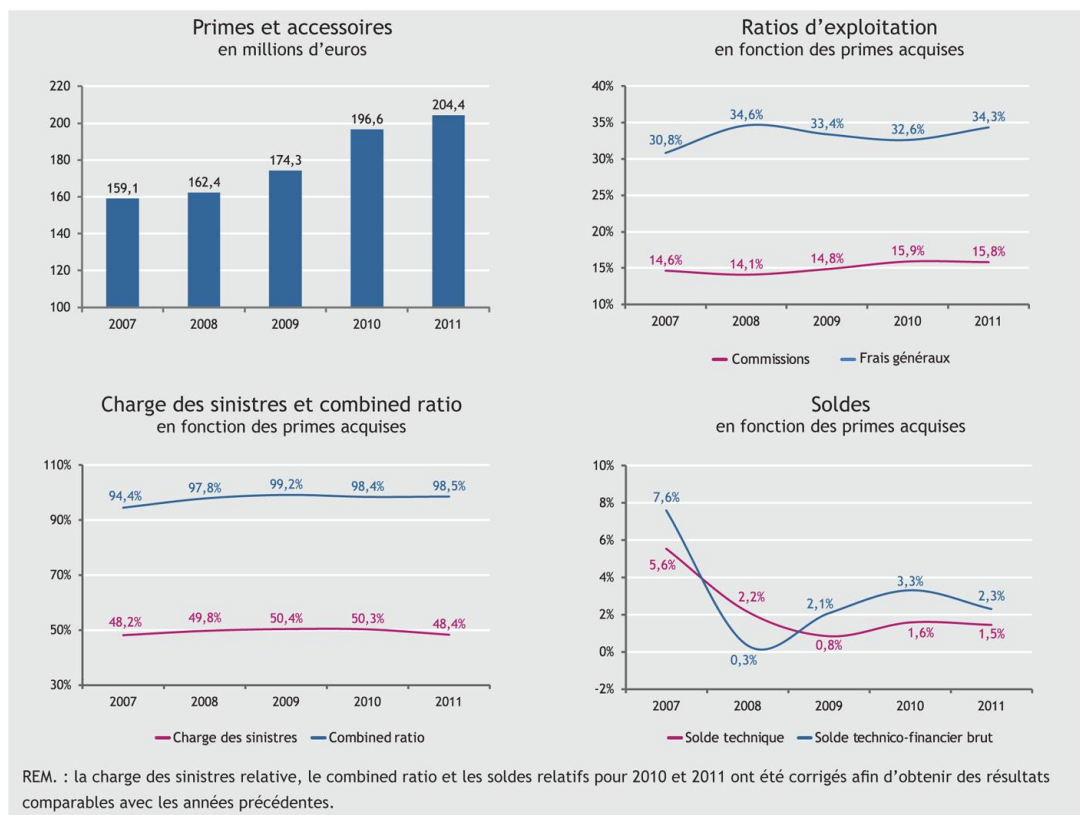
8.7.2. Protection juridique autre



L'encaissement de la « protection juridique autre que véhicules » a enregistré une hausse de 7 % en 2011. L'encaissement pour ce produit augmente de 43 % au cours de la période 2007-2011, soit l'une des progressions les plus rapides en non-vie.

77 % de cet encaissement concernent l'assurance protection juridique vie privée. Les 23 % restants ont trait à la protection juridique des entreprises. Le nombre de contrats pour la protection juridique vie privée augmente en 2011 de 1,4 %, alors que la prime moyenne progresse de 7,9 % pour s'élever à 18,8 euros. Pour la protection juridique des entreprises, le nombre de contrats croît de 3,4 % en 2011. La prime moyenne reste quasiment constante et s'établit à 44,7 euros en 2011. Tant pour la protection juridique vie privée que pour celle des entreprises, le niveau de la prime moyenne dépend de la couverture spécifique prévue dans le contrat et peut donc fortement varier.

8.8. Assistance : l'encassement en croissance légère



Malgré la situation économique moins favorable, entre 2008 et 2011, l'encassement a progressé de 26 %. Le développement de services offrant aide et conseils aux assurés, qu'ils soient en voyage ou chez eux, explique en partie cette hausse.

Les phénomènes naturels intenses et les accidents graves qui retiennent longuement l'attention des médias contribuent à la prise de conscience qu'une assurance assistance voyage digne de ce nom est indispensable et incitent les voyageurs à toujours mieux se prémunir contre d'éventuels contretemps.

Le nuage de cendres islandais a probablement été l'un des événements les plus importants ayant poussé les assureurs à développer l'option « catastrophes naturelles ». Cette option couvre les risques d'une prolongation involontaire de séjour ainsi que d'un changement de destination ou d'un rapatriement en cas de catastrophes naturelles ou dans d'autres cas de force majeure.