

Chiffres clés et principaux résultats de l'assurance belge en 2012

1. Introduction : La remarquable résilience des assurances a fait de 2012 un excellent cru	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	10
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. Compte 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	25
7.1. Assurance vie	
7.1.1. Individuelles à taux garanti (branche 21)	
7.1.2. Groupe à taux garanti (branche 21)	
7.1.3. Individuelle branche 23	
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	33

1. Introduction

La remarquable résilience des assurances a fait de 2012 un excellent cru

Que l'assurance ne soit pas immunisée contre la crise, c'est ce qu'ont montré les chiffres rouges de la catastrophique année 2008, le fragile redressement de 2009 et 2010, et la rechute dans les pertes en 2011. Et pourtant : malgré des temps incertains, voire angoissants, le secteur a prouvé en 2012 être capable de se relever en comptant sur ses propres forces. Un résultat comptable n'est certes qu'un instantané qu'il vaut mieux relativiser dans un secteur qui a pour vocation de garantir de la sécurité à long terme, il reste que le bulletin présenté par les assureurs belges en clôture d'exercice est loin d'être médiocre. Les pertes ont été pratiquement résorbées, la capacité financière du secteur est dans la norme et même meilleure, la part des frais généraux dans le prix payé par les assurés se réduit, et les bailleurs de capitaux, qu'il s'agisse d'actionnaires, de titulaires de parts coopératives ou affiliés mutualistes, constatent que les efforts consentis pendant les années difficiles s'avèrent payants. Il est vrai cependant qu'il est plus aisé d'améliorer la rentabilité des assurances non-vie que celle de la branche vie, où, étant donné les engagements du passé et les taux d'intérêt actuels, c'est à la loupe qu'il faut chercher la rémunération des activités de la moyenne des assureurs.

À cela s'ajoute que même un grand cru peut comporter des notes mitigées. Les premiers chiffres de 2013 montrent que le secteur, pour le volume d'affaires, glisse à nouveau dans la récession, alors que les effets structurels de la politique de bas taux d'intérêt des banques centrales restent un défi de taille pour l'orientation des portefeuilles d'investissements, qui constituent le gage de la confiance des assurés.

Avec une croissance nominale du chiffre d'affaires de 10 % en 2012, l'assurance belge sort de plusieurs années successives de recul et de stagnation. Toutefois, cette tendance n'est pas uniforme pour tous les segments. En assurance vie individuelle, qui traditionnellement fournit la moitié de toutes les primes, les produits d'épargne à taux d'intérêt garanti continuent de marquer le pas, à l'exception des produits davantage orientés vers une constitution de pension. En revanche, les produits d'épargne liés à des fonds d'investissement voient leur chiffre d'affaires plus que doubler ; ceux qui y ont souscrit n'ont d'ailleurs pas à se plaindre vu l'évolution favorable du marché boursier. Cependant, la demande de ces produits peut être capricieuse, en raison de la volatilité des marchés d'actions mais aussi parce qu'ils sont distribués principalement par le canal de réseaux bancaires, où ils sont en concurrence avec d'autres offres susceptibles d'attirer l'investisseur. Les assurances de groupe voient leur chiffre d'affaires augmenter de façon non négligeable jusqu'à un peu au-delà du taux de croissance de la masse salariale, à mesure que la formule est adoptée plus largement dans des entreprises et des secteurs qui étaient restés à la traîne.

En assurance non-vie, la croissance s'inscrit traditionnellement dans la lignée de celle de l'inflation ; en ce sens, la marche de l'assurance non-vie en Belgique connaît un rythme assez satisfaisant en 2012. Dans la branche auto, la plus grande du secteur non-vie, on constate une érosion due à des facteurs liés au recul des achats de voitures neuves et à une évolution du chiffre d'affaires inférieure au taux d'inflation. L'assurance incendie, pour sa part, connaît une progression nettement plus marquée de son chiffre d'affaires, à la suite notamment des adaptations tarifaires à la lumière des sinistres causés par les catastrophes naturelles, signes avant-coureurs des effets potentiels du changement climatique dans nos contrées. À cet égard, la relative accalmie observée en 2012 et 2013 dans notre pays mais aussi dans les régions où

les ouragans sont traditionnellement nombreux à la fin de l'été doit être considérée comme une aubaine momentanée plutôt que comme une réelle inversion de tendance.

On remarquera aussi que le chiffre d'affaires de la branche santé se stabilise à un peu plus de 1,3 milliard d'euros, alors que les branches assistance, très orientées vers le service, tant pour la protection juridique que pour l'assistance routière et voyage, poursuivent leur progression en affichant des chiffres supérieurs à la moyenne.

L'argent perçu par les assureurs est affecté à des provisions servant à garantir aux assurés le paiement en temps et en heure des prestations promises. Pour l'assurance vie individuelle à taux garanti, les chiffres de 2012 révèlent que le montant de ces provisions ne s'accroît plus pour ainsi dire automatiquement de quelques milliards d'euros par an, mais recule au contraire de 150 millions d'euros. C'est un point à ne pas perdre de vue lorsqu'on s'interroge sur le rôle joué par les assureurs en tant que source de financement pour l'économie en général et les finances publiques en particulier. Les emprunts d'État – et plus particulièrement les obligations belges – constituent plus que jamais la grande partie des portefeuilles d'investissements des assureurs. Johan Cruiff nous a appris que « chaque avantage, a son inconvénient » : l'importance de cette forme d'investissement, conforme aux prescriptions du législateur et des régulateurs, implique que les fluctuations du cours de ces titres ont des répercussions profondes sur le secteur de l'assurance en Belgique.

Un phénomène à signaler pour 2012 concerne les indemnisations des victimes de lésions corporelles selon les principes de l'indemnisation intégrale conformément au Code civil. Dans ce domaine, les juges décident sur la base d'un tableau indicatif qui, bien que n'ayant formellement pas plus d'autorité qu'un pense-bête de belle facture, sert d'étalon et de référence tant aux victimes qu'aux assureurs de responsabilité. Ce tableau fait l'objet de révisions régulières ; ainsi, la dernière version implique une augmentation substantielle des charges d'indemnisation qui a incité le secteur à adapter ses provisions pour les sinistres encore à régler, grevant du coup les résultats de l'assurance auto obligatoire, où ces charges pèsent d'autant plus lourd que les procédures judiciaires de règlement sont d'une lenteur exaspérante et se traduisent à leur tour par des intérêts supplémentaires à ajouter aux indemnités. Il y a donc d'excellentes raisons à uniformiser ces procédures, qu'il s'agisse de règlements amiables ou judiciaires.

Dans ce contexte, on attend avec intérêt les chiffres de 2013. En assurance non-vie, tout porte à croire que la tendance restera celle d'une faible croissance, les branches les plus orientées vers le service, en forte progression, constituant l'exception qui confirme la règle. De même, l'assurance de groupe devrait continuer à se développer selon un rythme mesuré mais constant. La question est donc de savoir quelles seront les performances de l'assurance vie individuelle. En effet, l'augmentation de la taxe sur les primes de la plupart de ces produits, mais aussi le niveau peu alléchant des taux auxquels l'assureur peut s'engager en toute sécurité, laissent supposer qu'au grand cru de 2012 pourrait succéder un « château migraine ».

Wauthier Robyns

cia@assuralia.be

2. Encaissements et parts de marché

2.1. Encaissements

Belgique (*)	Encaissements en millions d'euros		Croissance nominale (%)	
	2011	2012	2011/2010	2012/2011
Accidents, hors AT	431	401	1,9%	-6,9%
Accidents du Travail	1.071	1.132	-1,5%	5,7%
Loi de 71	931	989	-1,4%	6,3%
Loi de 67	140	143	-2,1%	1,9%
Maladie	1.317	1.355	4,6%	2,9%
Automobile	3.471	3.537	4,2%	1,9%
Corps de véhicules	1.363	1.380	6,1%	1,3%
RC Automobile	2.108	2.157	3,0%	2,3%
Incendie	2.400	2.523	2,3%	5,1%
Habitations	1.501	1.602	6,3%	6,7%
Autres risques simples	446	467	3,7%	4,8%
Risques spéciaux	453	454	-10,1%	0,2%
RC générale	797	846	0,5%	6,1%
Autres IARD	1.067	1.137	-3,0%	6,6%
Transport	182	212	-17,3%	16,2%
Crédit-caution	162	169	9,5%	3,9%
Pertes pécuniaires diverses	131	131	-22,0%	-0,6%
Protection juridique	389	411	5,4%	5,6%
Assistance	203	214	4,1%	5,2%
Total non-vie	10.555	10.930	2,1%	3,6%
Vie individuelle	14.103	16.267	-2,9%	15,3%
Taux garanti (branches 21-22)	11.673	11.132	-4,7%	-4,6%
Fonds d'investissements (branche 23)	2.204	4.891	15,6%	121,9%
Opérations de capitalisation (branche 26)	226	244	-37,4%	8,0%
Vie groupe	4.697	5.093	-1,2%	8,4%
Taux garanti (branche 21)	4.596	4.995	-0,7%	8,7%
Fonds d'investissements (branche 23)	101	98	-19,2%	-2,8%
Total vie	18.800	21.360	-2,4%	13,6%
Total non-vie et vie	29.355	32.290	-0,9%	10,0%

(*) Montants établis sur base d'un échantillon commun aux exercices 2011 et 2012.

Les chiffres de 2011 peuvent donc différer légèrement de ceux mentionnés lors de l'étude précédente.

Union Européenne (*)				
Total non-vie	406.448	414.814	2,6%	2,1%
Total vie	599.468	610.180	-7,1%	1,8%
Total non-vie et vie	1.005.916	1.024.994	-3,4%	1,9%

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

2012 : 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 2011 et 2012, représentant la quasi-totalité du marché belge de l'assurance, y compris des entreprises non-membres d'Assuralia et des 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.

Forte croissance en 2012

L'année 2012 se caractérise par une hausse nominale de l'encaissement à concurrence de 10,0 % du volume global des affaires directes en Belgique, après la baisse de 0,9 % en 2011 et une hausse de 4,1 % en 2010. L'encaissement atteint ainsi 32,3 milliards d'euros, contre 29,4 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, la forte hausse en 2005 et le recul sensible en 2006 s'expliquent en grande partie par l'introduction de la taxe de 1,1 % sur les primes d'assurance-vie individuelle.

En 2012, on observe un phénomène similaire : la taxe sur la prime pour la majeure partie des produits vie individuelle est passée de 1,1 % à 2 % au 1er janvier 2013. La hausse préalablement annoncée de cette taxe d'assurance a dopé les ventes à la fin de l'année 2012.

Le relèvement de la taxe sur la prime ne constitue cependant pas la seule raison de la forte croissance de l'encaissement en 2012. A l'issue du premier semestre de 2012, et donc plusieurs mois avant la décision du gouvernement de porter la taxe sur la prime à 2 %, la croissance de l'encaissement tournait déjà autour des 10 %. D'autres facteurs jouent donc un rôle dans la hausse de cet encaissement. Ils sont évoqués en détail dans la partie « Assurances sur la vie ».

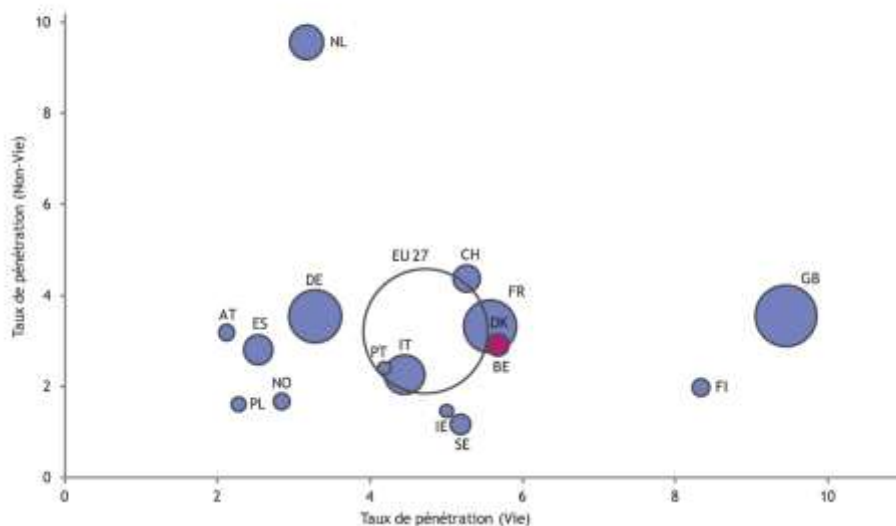
La hausse de l'encaissement global en 2012 est surtout imputable aux opérations vie. L'encaissement des assurances de groupe progresse de 8,4 %. En assurance vie individuelle, l'encaissement augmente en 2012 pour les produits d'assurance vie individuelle liés à des fonds d'investissement de pas moins de 121,9 % et pour les opérations de capitalisation, de 8 %. Pour les produits d'assurance-vie individuelle à taux garanti, il est par contre en recul de 4,6 %. Le volume total des primes en assurance vie individuelle croît de 15,3 %.

En non-vie, la hausse de l'encaissement est la plus marquée pour les branches transport (+16,2 %), accidents du travail Loi '71 (+6,3 %), RC générale (+6,1 %) et protection juridique (+5,6 %). En 2012, l'encaissement global annuel non-vie en Belgique s'établit à 10,9 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 2005.

Taux de pénétration de l'assurance dans l'économie en Europe (2012)

Source : Insurance Europe



2.2. Parts de marché

Rang 2012	Variation de rang à l'égard de 2011	Groupe	Total	Total Non-Vie	Total Vie
1		AG Insurance	21,3	16,0	24,0
2	↑ 1	KBC	14,8	8,2	18,2
3	↓ 1	AXA	13,1	19,6	9,8
4		Ethias	7,7	11,3	5,8
5		Belfius	7,4	4,9	8,7
6	↑ 1	Allianz	4,4	5,6	3,9
7	↓ 1	P&V	4,4	6,0	3,5
8		Mercator	3,4	6,7	1,8
9	↑ 1	ERGO	3,2	4,7	2,3
10	↑ 2	Argenta	2,9	0,9	4,0
11		Delta Lloyd	2,9	0,5	4,1
12	↓ 3	ING	2,6	1,2	3,3
13		Generali	1,6	1,9	1,5
14	↑ 3	Integrale	1,4	0,0	2,1
15	Nouveau	Fidea	1,1	1,5	1,0
		Top 15	92,2	88,9	93,9

3. Produits financiers et placements

Méthodologie

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 2012, un volume de 241,4 milliards d'euros, contre 216,6 milliards d'euros fin 2011 (+11,4 %). Au cours de la même période, leur valeur comptable a progressé de 212,8 milliards d'euros à 218,1 milliards d'euros (+2,5 %).

Aux 3,8 milliards d'euros de plus-values latentes observées fin 2011 succèdent 23,3 milliards d'euros de plus-values latentes à fin 2012. Cette hausse remarquable (+19,5 milliards) des plus-values latentes concerne presque intégralement les obligations et autres titres à revenu fixe. Fin 2012, les plus-values latentes obligataires s'élevaient à 20 milliards d'euros contre 1,4 milliard d'euros fin 2011. Cette augmentation est due à la baisse des taux d'intérêt et à la réduction des « spreads » des obligations d'État de certains pays de la zone euro.

La crise des dettes souveraines, qui s'est traduite par des différences considérables des spreads entre les taux longs de certains pays de la zone euro, souligne la fragilité de ces plus-values latentes obligataires.

Les actions, qui enregistraient encore 91 millions d'euros de moins-values latentes fin 2011, affichaient fin 2012 704 millions d'euros de plus-values latentes. En ce qui concerne les participations stratégiques, les plus-values latentes à fin 2012 sont restées au même niveau qu'en 2011, soit 1,2 milliard d'euros.

Fin 2012, les entreprises affichaient également des plus-values latentes stables pour leurs terrains et constructions, celles-ci ayant même légèrement augmenté par rapport à fin 2011, passant de 1 milliard d'euros à 1,1 milliard.

On notera pour terminer l'importance relative des plus-values latentes sur les autres catégories de placements (prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements), qui ont sensiblement augmenté en comparaison avec 2011 et atteignaient 430 millions d'euros fin 2012. Ce montant doit être rapporté à une valeur comptable de 19,2 milliards d'euros.

La crise financière de 2008 s'est traduite par une réallocation stratégique du portefeuille des assureurs en faveur des obligations. Le désinvestissement en actions, observé à partir de 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.

Fin 2012, les obligations représentaient 80 % des placements, contre moins de 60 % fin 2001. À l'opposé, les actions et autres titres à revenu variable, qui comptaient pour plus de 20 % du total des placements en 2001, n'en représentaient plus que 4 % fin 2012, traduisant un moindre goût du risque financier parmi les entreprises d'assurances.

Pour le reste, les placements des assureurs fin 2012 se composaient pour 6 % du total des placements de participations, pour 2 % de terrains et constructions et pour 8 % d' « autres placements » (notamment des crédits hypothécaires, des créances et des dépôts).

Evolution et ventilation des placements hors branche 23 (en millions d'euros)								
Valeur de marché	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Terrains et constructions	3.599	3.791	4.222	4.247	4.156	4.095	4.184	4.425
Participations	9.295	11.612	13.269	13.859	15.888	15.059	13.965	14.484
Actions, parts et autres titres à revenu variable	20.876	24.041	23.309	11.419	11.615	12.704	9.295	9.739
Obligations et autres titres à revenu fixe	105.293	116.561	125.560	135.575	153.465	165.078	172.047	193.112
Prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements	11.534	11.575	12.099	18.129	14.621	14.516	17.144	19.642
TOTAL	150.597	167.580	178.459	183.229	199.745	211.452	216.635	241.402

Evolution et ventilation des placements de la branche 23 (en millions d'euros)								
Valeur de marché	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Terrains et constructions	0	0	170	0	0	0	0	0
Participations	3	3	3	0	0	0	0	0
Actions, parts et autres titres à revenu variable	19.421	21.176	18.894	13.206	14.273	14.493	13.877	13.013
Obligations et autres titres à revenu fixe	4.062	3.834	4.633	4.206	3.925	4.030	3.546	9.008
Prêts hypothécaires, créances, dépôts et autres placements	1.254	397	681	511	626	633	618	1.070
TOTAL	24.740	25.410	24.381	17.923	18.824	19.156	18.041	23.091

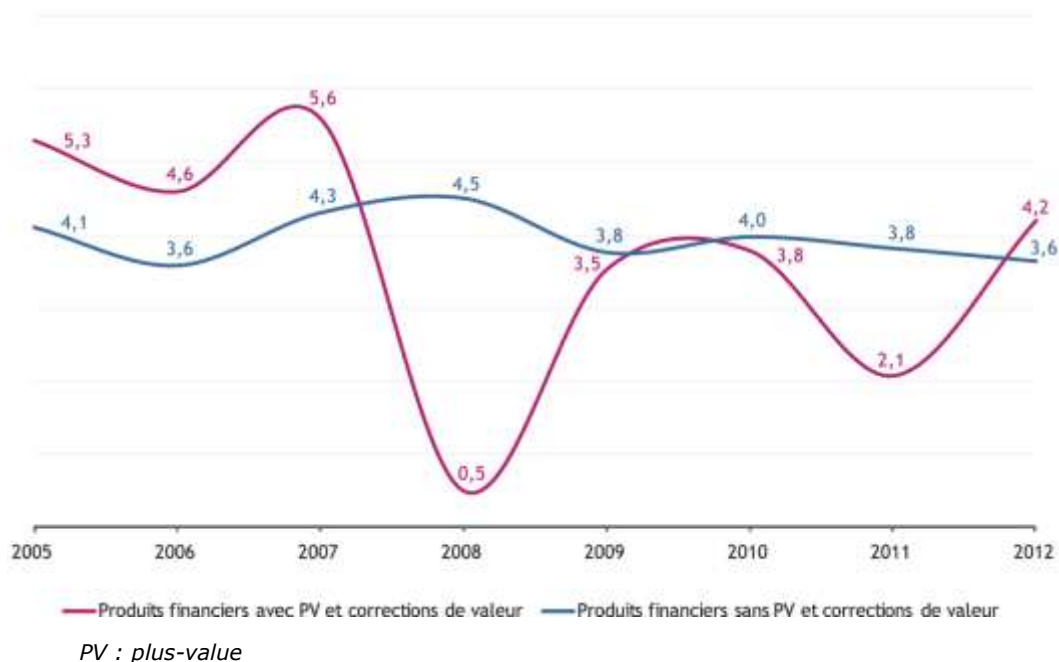
3.2. Produits financiers et rendements des placements

Afin de mieux appréhender la rentabilité financière des entreprises sur une base annuelle, les rendements sont évalués sur la base des produits financiers au regard de la valeur de marché moyenne des placements auxquels ils se rapportent. On utilise la valeur de marché moyenne parce que la valeur comptable tend en effet à surestimer la rentabilité des placements, puisqu'elle ne prend pas en compte les plus-values latentes.

À la tendance haussière du rendement global des placements observée en 2009 et 2010 – pour atteindre respectivement 3,5 % et 3,8 % - a succédé en 2011 une forte baisse à 2,1 %. En 2012, le rendement global des placements avec plus-values et corrections de valeur affiche à nouveau une croissance à 4,2 %, soit son niveau le plus élevé depuis 2007.

L'écart entre les rendements avant et après plus-values et corrections de valeur redevient positif en 2012, ce qui n'avait plus été le cas depuis 2007. Si la faiblesse des taux d'intérêt se poursuit au cours des prochaines années, cette situation positive pourrait perdurer. Une forte hausse des taux d'intérêt entraînerait par contre une baisse des marchés obligataires et par conséquent des réductions de valeurs qui pèseraient sur les résultats des entreprises.

**Produits financiers / Placements en moyenne des valeurs de marché
(en %, hors branche 23)**



Placements hors branche 23: Produits financiers nets (en millions d'euros)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Obligations	3.944	4.073	4.699	5.488	5.952	6.193	6.202	6.380
Actions	1.514	1.867	2.138	-6.731	-216	-80	-3.486	1.635
Participations	752	676	2.016	1.064	400	905	914	682
Terrains et constructions	287	329	261	310	297	342	372	337
Autres (dont PH, créances et dépôts)	494	498	561	740	283	430	442	592
Ensemble des placements	6.991	7.442	9.676	871	6.716	7.790	4.444	9.625

PH : prêts hypothécaires

L'évolution des actions reste volatile. Leur rendement suit celui des marchés boursiers. Grâce à une reprise des marchés boursiers, les produits financiers nets des actions ont grimpé à 1,6 milliard d'euros en 2012, contre -3,5 milliards d'euros fin 2011. Le rendement des actions s'élevait à 17 % en 2012, contre -31,5 % en 2011. Les actions constituent de ce fait la principale source de l'augmentation des produits financiers globaux.

4. Commissions et frais

4.1. Frais de gestion et d'administration

Les comptes annuels procèdent à une double ventilation des frais généraux, qui s'établissent en 2012 à 3,5 milliards d'euros, contre 3,3 milliards en 2011. La part des frais de personnel dans l'ensemble des frais généraux fléchit légèrement, passant de 57,0 % du total en 2011 à 56,9 % en 2012.

Ventilation des frais de gestion et d'administration en 2012 (en comparaison avec 2011)					
(en millions d'euros)	2012				2011
	Comptes techniques		Compte non-technique	Total	Total
	Non-vie	Vie			
Par destination					
Frais de gestion liés à l'acquisition	648	300	-	948	903
Frais internes de gestion des sinistres	740	100	-	840	809
Frais d'administration	980	551	-	1.531	1.408
Frais de gestion des placements	31	118	20	169	155
Total	2.399	1.068	20	3.487	3.276
Par nature					
Personnel	-	-	-	1.986	1.866
Autres charges d'exploitation	-	-	-	1.502	1.409
Total	-	-	-	3.487	3.276

4.2. Commissions

L'ensemble des commissions aux intermédiaires atteint 2.857 millions d'euros en 2012, soit 316 millions d'euros de plus qu'en 2011 (+12,4 %). Le total des primes acquises augmente de 12,5 % par rapport à 2011. La part des commissions dans les primes acquises reste de ce fait stable en 2011 et 2012 (8,5 %).

Le ratio de commissionnement est en hausse pour l'IARD, les accidents du travail loi de 1971, la vie individuelle branches 21-22-26 et les affaires directes à l'étranger (non-vie). En vie individuelle branche 23 et en affaires directes à l'étranger (vie), ce ratio est en baisse.

Primes et commissions (hors succursales) (en millions d'euros)	Primes acquises		Commissions		Rapport (en %)	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
IARD ⁽¹⁾	8.917	9.195	1.438	1.503	16,1	16,3
AT Loi de 71 ⁽¹⁾	931	992	60	66	6,5	6,7
Vie individuelle br. 21-22-26 ⁽¹⁾	11.633	11.172	694	736	6,0	6,6
Vie individuelle br. 23 ⁽¹⁾	1.983	4.628	91	136	4,6	2,9
Vie groupe br. 21/23 ⁽¹⁾	4.693	5.075	71	75	1,5	1,5
Affaires directes à l'étranger (Non-vie)	956	1.543	91	162	9,5	10,5
Affaires directes à l'étranger (Vie)	105	137	13	14	12,8	10,5
Ensemble des opérations ^(1*)	30.024	33.804	2.541	2.857	8,5	8,5

⁽¹⁾ Affaires directes en Belgique

^(1*) Y compris affaires directes à l'étranger et réassurance acceptée

4.3. Ensemble des frais et commissions

En raison de la forte hausse des encaissements en vie, qui se caractérisent par des taux de commissionnement inférieurs à ceux observés en non-vie, les ratios de frais et de commissionnement étaient structurellement bas en 2005.

En 2006, la forte réduction des encaissements en vie individuelle par rapport à 2005 a ainsi également entraîné une hausse de presque 3 points de pourcentage des ratios de frais et de commissionnement.

Au cours de la période 2008-2010, les ratios de frais et de commissionnement tournaient autour de 19 %. En 2011, les ratios de frais et de commissionnement s'élevaient 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.

De 2011 à 2012, les frais de personnel progressent de 1.866 millions d'euros à 1.986 millions d'euros (+6,4 %). Les autres charges d'exploitation augmentent également à peu près dans le même ordre de grandeur pour passer de 1.409 millions d'euros à 1.502 millions d'euros (+6,6 %). En 2012, les primes acquises augmentent toutefois encore plus fortement, avec pour conséquence que les deux ratios de frais sont en baisse. En 2012, les ratios de frais et de commissionnement s'élèvent à 18,8 %, soit un recul de 0,6 point de pourcentage par rapport à 2011.

Le ratio de commissionnement pour l'ensemble des activités s'établit, en 2011 et 2012, au niveau le plus élevé de la période observée (8,5 %). Le ratio des frais de personnel est demeuré pratiquement stable au cours de la période 2008-2011, pour s'établir à un niveau légèrement supérieur à 6 %. En 2012, le ratio des frais de personnel recule à 5,9 %.

Ces évolutions des frais et des commissions témoignent du fait que les entreprises d'assurances sont tributaires de la nature difficilement compressible des frais dans le climat de concurrence aigüé au sein duquel elles évoluent.

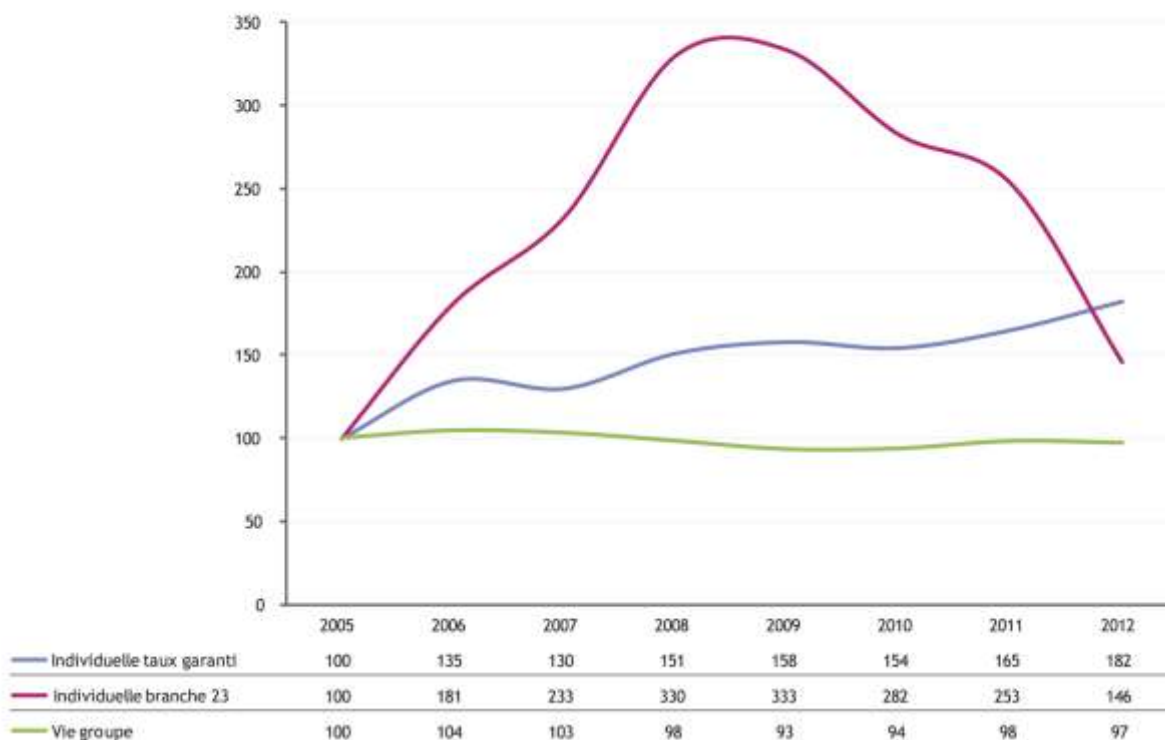
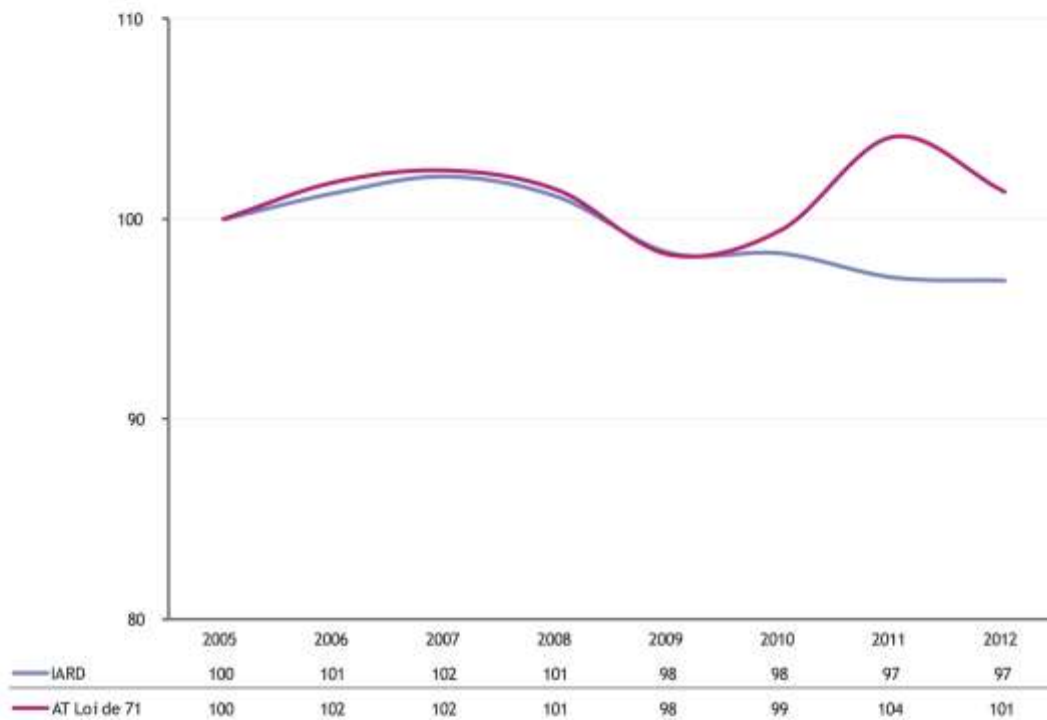
Evolution des frais et commissions pour l'ensemble des activités								
(en % des primes acquises)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Commissions	5,9	7,3	7,5	8,2	8,3	8,3	8,5	8,5
Frais de personnel	4,9	5,6	5,7	6,1	6,2	6,1	6,2	5,9
Autres charges d'exploitation	3,5	4,3	4,4	4,8	4,3	4,5	4,7	4,4
Commissions et frais généraux	14,3	17,2	17,6	19,1	18,8	18,9	19,4	18,8

Il ressort des deux graphiques suivants que, depuis 2005, la remontée du niveau global des frais et des commissions apparaît le plus nettement pour les opérations d'assurance vie individuelle, 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 de l'encaissement. 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. La baisse du poids relatif des commissions et des frais au cours de la période 2009-2012 résulte au contraire de la progression de l'encaissement.

De 2005 à 2012, on observe une légère baisse du poids relatif des frais et des commissions pour les opérations IARD et Vie groupe, tandis qu'une légère hausse est constatée pour les opérations accidents du travail. Dans ces branches, l'encaissement fluctue beaucoup moins fortement que pour les opérations d'assurance vie Individuelle.

Evolution du poids relatif des commissions et des frais généraux en Non-Vie et Vie (en % des primes acquises, indice: 2005 = 100)



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).

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.

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.

Notons 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 que 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 (ou « dommage ») et vie. En 2012, l'ensemble des primes acquises s'élève à 33,8 milliards d'euros, contre 30 milliards d'euros en 2011.

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 2012, l'échantillon analysé porte sur un volume de primes acquises de 12,7 milliards d'euros pour l'ensemble de ces opérations, contre 11,6 milliards en 2011.

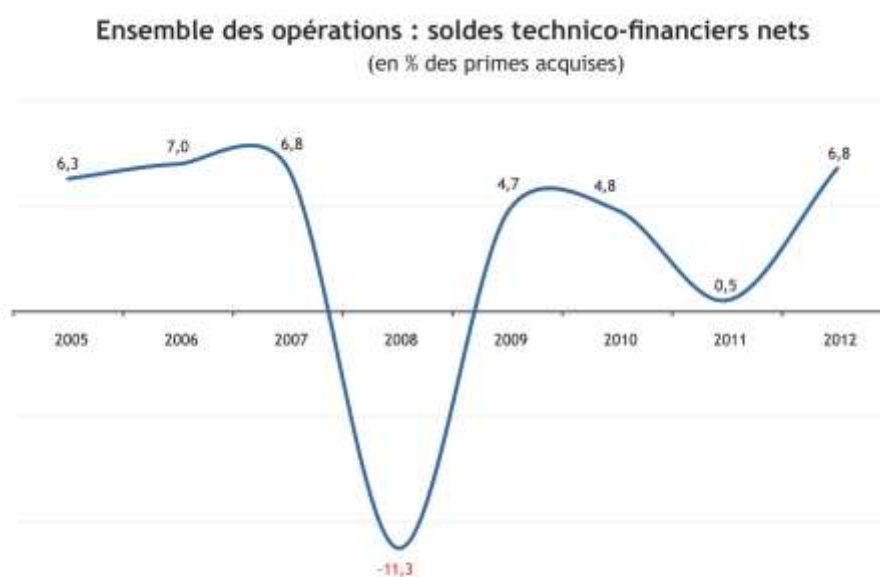
Le solde technico-financier net s'établit en 2012 à 1,047 milliards d'euros (contre 873 millions d'euros en 2011), soit 8,2 % des primes.

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 vie s'élèvent à 21,1 milliards d'euros en 2012 contre 18,5 milliards en 2011.

Le solde technico-financier net de l'assurance vie connaît une forte croissance à 1,248 milliard d'euros en 2012 (par rapport à -716 milliards en 2011).

Pour **l'ensemble des opérations** d'assurance, le marché affiche en 2012 un bénéfice de 2,295 milliards d'euros.

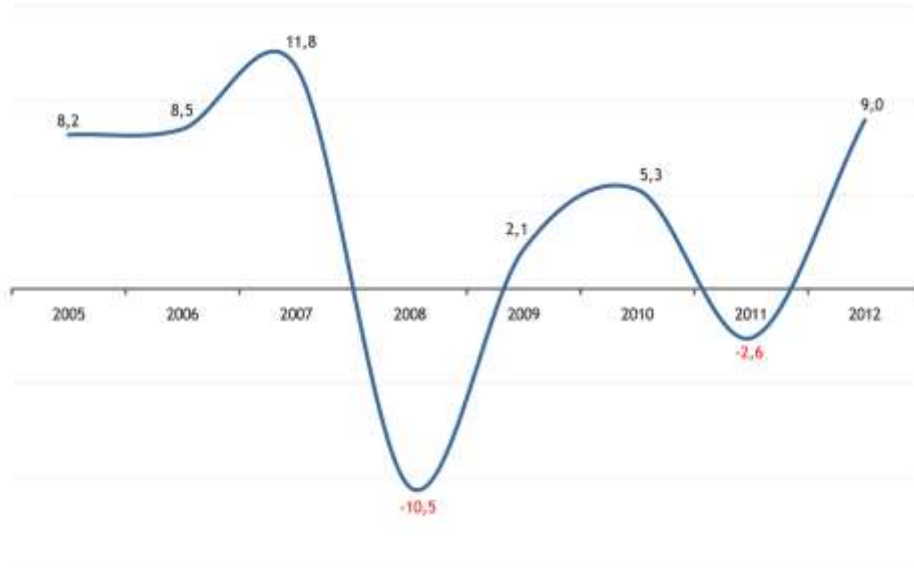


5.1.3. Compte non technique

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

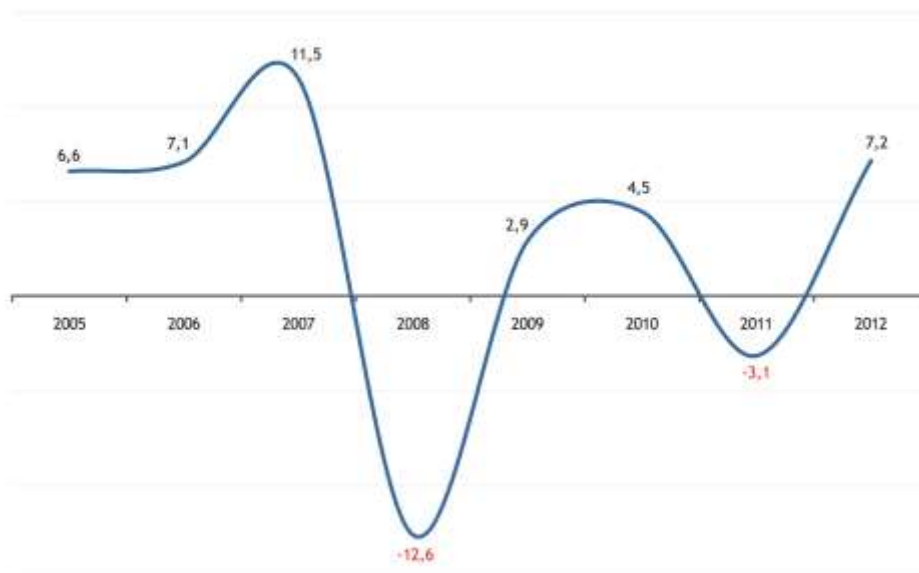
Résultat courant : soldes technico-financiers nets, augmentés du solde des produits financiers du compte non technique et du solde des autres produits et charges récurrents non liés à l'activité d'assurance.

Résultats courants (en % des primes acquises)



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).

Résultats de l'exercice à affecter (en % des primes acquises)



Le **résultat à affecter** de l'exercice affiche un bénéfice de 2,423 milliards d'euros en 2012 contre une perte de 942 millions d'euros en 2011.

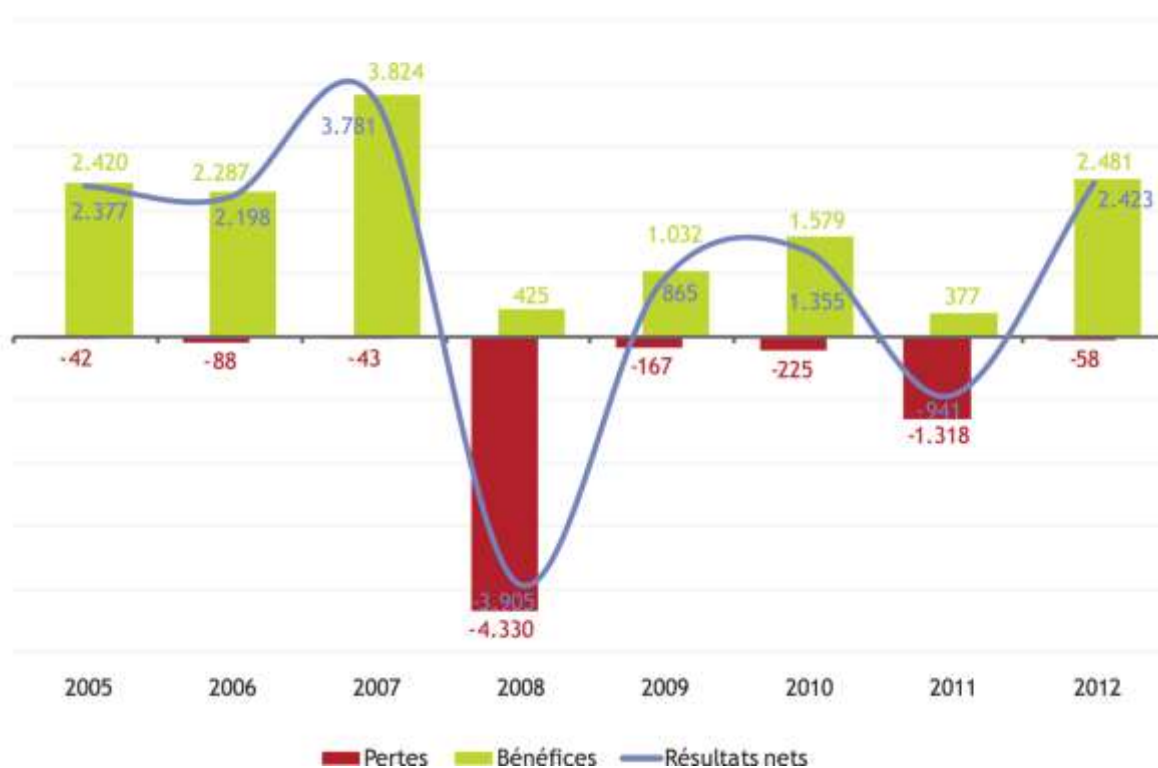
L'écart entre le résultat courant (3,037 milliards d'euros) et le résultat à affecter s'élève à 620 millions d'euros et s'explique cette année pour l'essentiel par la charge des impôts de 536 millions d'euros (117 millions d'euros l'an dernier).

5.2. Evolution des résultats comptables

Les résultats comptables en 2012 ont connu un revirement par rapport à ceux de 2011. Alors qu'une perte nette de 941 millions d'euros était encore enregistrée au cours de l'exercice 2011, l'exercice 2012 s'est clôturé par un bénéfice net de 2,423 milliards d'euros.

Ce résultat positif affiché par le secteur en 2012 est le résultat d'un bénéfice cumulé de 2,481 milliards d'euros et d'une perte cumulée de 58 millions d'euros. Il s'agit du meilleur résultat net des cinq dernières années.

Résultats de l'exercice à affecter (en millions d'euros)



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 « valeur de marché » : fonds propres comptables augmentés des plus-values latentes nettes autres qu'obligataires.

Evolution des fonds propres (en millions d'euros)

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
« Comptable »								
31/12	11.230	12.513	13.951	15.347	17.589	17.392	16.598	17.217
Moyenne	10.927	11.872	13.232	14.649	16.468	17.491	16.995	16.908
« Valeur de marché »								
31/12	18.209	21.811	21.093	15.894	20.630	20.745	18.984	20.568
Moyenne	16.176	20.010	21.452	18.494	18.262	20.688	19.865	19.776
Valeur de marché (Base : moyenne 2005 = 100)	100%	124%	133%	114%	113%	128%	123%	122%

Les fonds propres « comptables », qui représentent 17,2 milliards d'euros fin 2012, sont en légère hausse par rapport à 2011. Ils progressent ainsi de 53 % par rapport à fin 2005.

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 les conséquences particulièrement négatives des résultats de 2008.

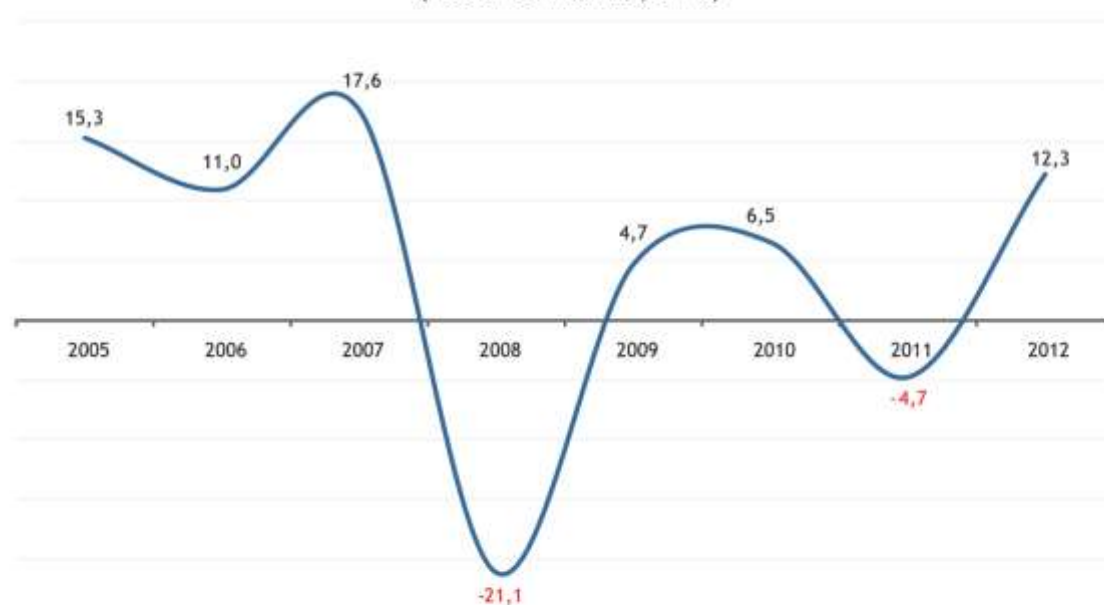
Fin 2012, les fonds propres exprimés en « valeur de marché », c'est-à-dire en intégrant aux fonds propres comptables l'ensemble des plus-values latentes non obligataires, sont supérieurs de 19,5 % aux fonds propres exprimés en valeur comptable. Cette situation s'explique par la grande volatilité des cours. Il s'agit d'une hausse par comparaison avec 2011, étant donné que ces plus-values latentes représentaient alors 14,4 % des fonds propres en valeur comptable.

Fin 2012, les fonds propres en « valeur de marché » représentent 210 % de l'exigence de marge, contre 201 % fin 2011, 231 % fin 2010, 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.

Rentabilité des fonds propres* (valeur de marché, en %)



* Résultat à affecter / Moyenne fonds propres « Valeur Marché »

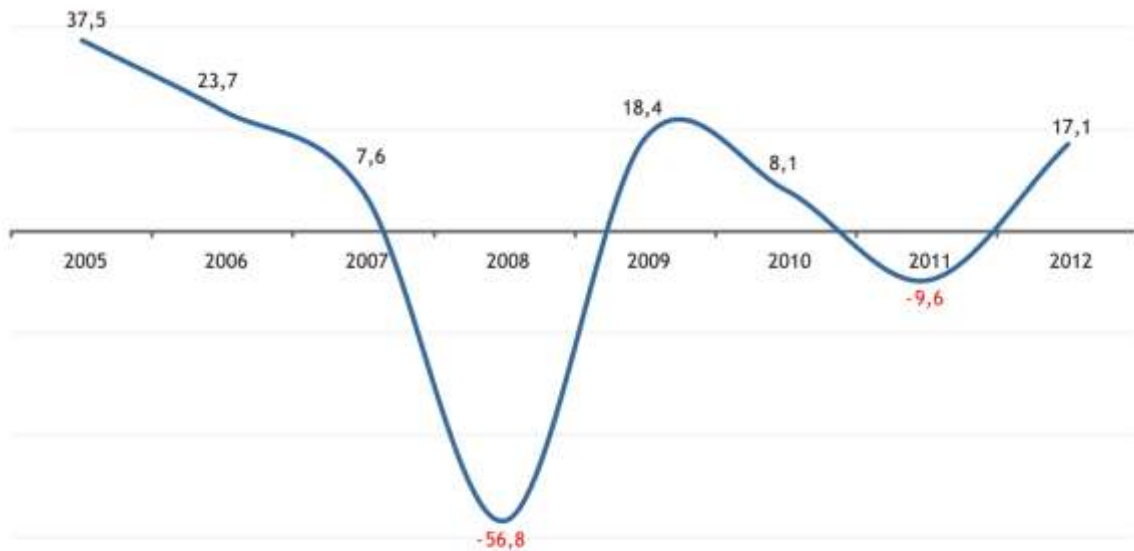
En 2012, sur la base de cet indicateur, le RoE atteint 12,3 %, contre -4,7 % en 2011. Cette reprise est principalement due à l'amélioration des produits des placements au sein de la branche vie, qui progressent de 4 milliards d'euros en 2011 à 9,5 milliards d'euros en 2012. Cette augmentation a lieu dans un climat financier plus favorable et plus stable.

Ce phénomène est encore mieux reflété dans le deuxième indicateur, à savoir la « variation de la 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. Alors que la variation de la richesse nette s'élevait à -9,6 % en 2011 en raison du montant significatif des moins-values latentes, ce ratio remonte à 17,1 % pour 2012.

Rentabilité des fonds propres*

(base: variation de richesse nette, en %)



* Résultat à affecter corrigé de la variation des plus-values latentes nettes autres qu'obligataires / Moyenne Fonds propres « Valeur Marché »

Ce type de ratio, que pourraient produire les entreprises d'assurances appliquant les normes IFRS, doit évidemment être interprété 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 « décalage(s) 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 décalage(s) économiques qui, eux-mêmes, traduisent l'exposition aux risques des entreprises et non plus un décalage(s) 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 Solvabilité 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 (« volatility adjustment » et « matching adjustment ») 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 la partie implicite (frais d'acquisition non encore amortis contenus dans les provisions vie, plus-values latentes nettes, ...).
- ▶ 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 BNB.
- ▶ 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).

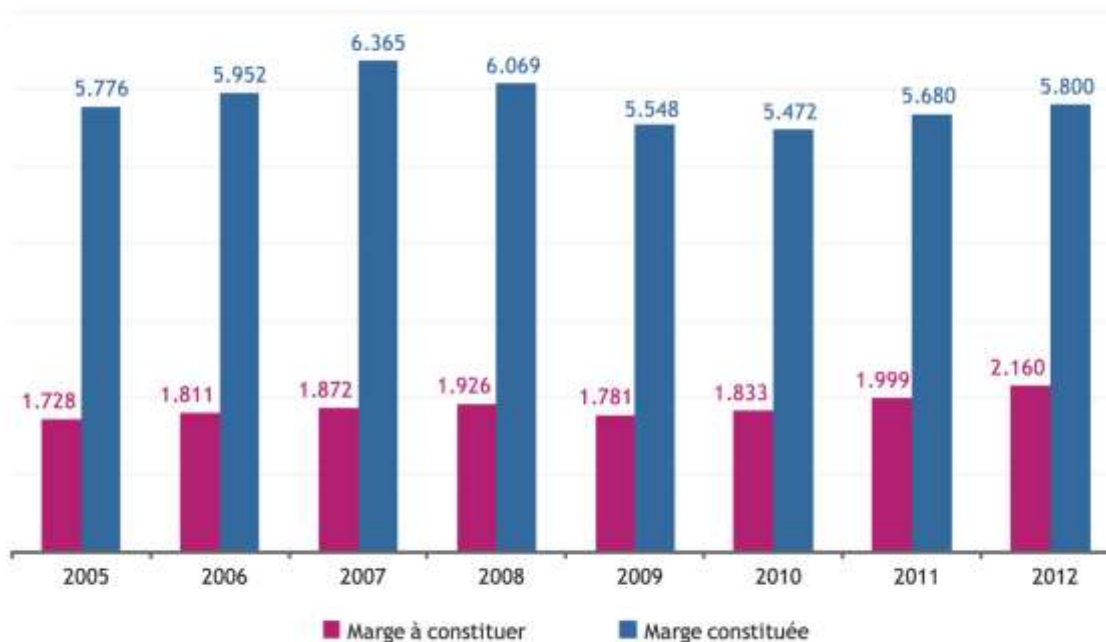
Cette opération vise à juger la marge de solvabilité constituée des entreprises sur une base uniforme et indépendante du constat ou non par l'entreprise d'une moins-value « durable » sur placements, impliquant une écriture de réduction de valeur.

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

Marge à constituer et marge constituée non-vie (en millions d'euros)



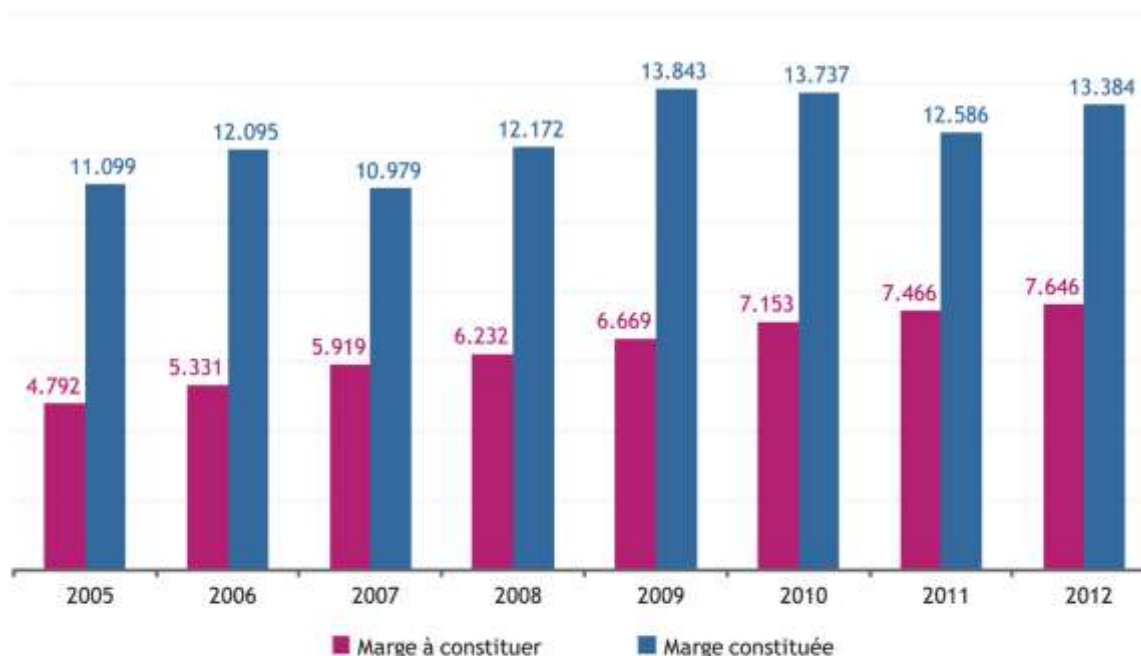
2005-2011 : chiffres BNB, 2012 : calculs Assuralia

La marge à constituer croît de 8,1 % au cours de la période 2011-2012, tandis que la marge constituée n'augmente que de 2,1 %. Les hausses observées pour les deux marges donnent lieu à un surplus de solvabilité de 3.640 millions d'euros à fin 2012.

La baisse au niveau du ratio de couverture, qui peut être observée depuis 2007, se poursuit en 2012. Le taux de couverture de la marge non-vie recule en 2012 de 284 % à 269 % de la marge à constituer. Ce niveau est le plus bas enregistré au cours de la dernière décennie et s'explique par le fait que la marge à constituer augmente plus rapidement en valeur absolue que la marge constituée.

6.2. Marge de solvabilité vie

Marge à constituer et marge constituée vie (en millions d'euros)



2005-2011 : chiffres BNB, 2012 : calculs Assuralia

La marge à constituer au titre des opérations vie affiche en 2012 une progression de 2,4 %. Cette progression s'explique en grande partie par l'augmentation des provisions techniques en assurance vie individuelle (branche 23) et en assurance vie groupe. Les provisions techniques constituent en effet l'essentiel de la base de calcul de la marge à constituer en assurance vie. Cette tendance s'inscrit dans la continuité de ce qui avait été observé au cours des années précédentes. En 2011, la progression était principalement due à une augmentation des provisions techniques hors branche 23.

La marge à constituer de l'ensemble des entreprises s'établit à 7,6 milliards d'euros en 2012, contre 7,5 milliards d'euros un an auparavant.

Après deux baisses consécutives, la marge constituée est en hausse de 6,3 % en 2012 pour atteindre 13,4 milliards d'euros fin 2012, contre 12,6 milliards d'euros fin 2011.

À fin 2012, le taux de couverture global en vie s'établit à 175 % de la marge à constituer, contre 169 % à fin 2011.

6.3. Marge de solvabilité totale et corrigée

Globalement, à fin 2012, les entreprises ont dû constituer une marge de 9,8 milliards d'euros, contre 9,5 milliards d'euros à fin 2011. La marge à constituer globale pour les opérations vie et non-vie affiche donc une croissance de 3,6 %. Dans le même temps, la marge constituée a évolué de 18,3 à 19,2 milliards d'euros, affichant ainsi une croissance de 5 %.

Marge de solvabilité non-vie et vie (en millions d'euros)	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Marge constituée non corrigée	16.875	18.047	17.344	18.241	19.391	19.209	18.266	19.184
Marge constituée corrigée	26.361	25.101	19.512	16.697	23.386	20.897	20.437	40.452
Marge constituée corrigée / Marge constituée non corrigée	156%	139%	113%	92%	121%	109%	112%	211%
Marge constituée corrigée / Marge à constituer	404%	351%	258%	207%	280%	235%	219%	418%

Chiffres BNB et Assurialia, calculs Assurialia

6.4. Tests de résistance

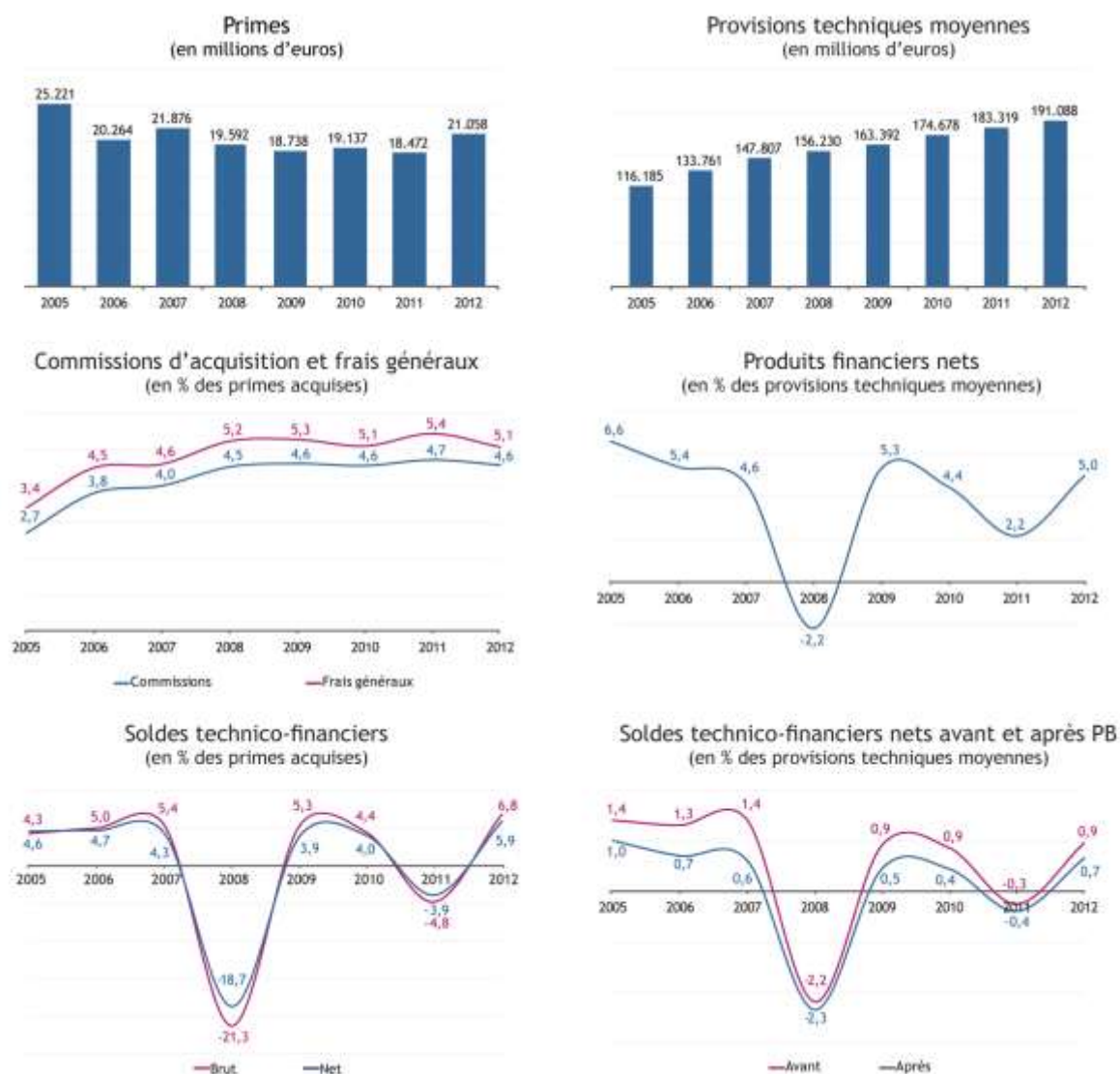
Une baisse de 5 % de la valeur de marché des obligations et dépôts auprès des établissements de crédit entraînerait une détérioration du ratio de solvabilité corrigée de 102 points de pourcentage, ce dernier s'établissant alors à 316 % du niveau de la marge requise. La part prépondérante et croissante des obligations explique l'importance de ce mouvement de repli, qui illustre la sensibilité du secteur aux variations de taux et la complexité de la gestion « actif/passif » des assureurs.

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 418 % à 355 %. L'impact moindre de ce choc depuis 2008 s'explique par le volume moindre d'actions dans les portefeuilles des assureurs.

Une réduction de valeur de 15 % des biens immobiliers, prêts hypothécaires et droits de leasing se traduirait par une détérioration moyenne des ratios de solvabilité de 22 points de pourcentage.

7. Evolution des principaux résultats

7.1. Assurance vie

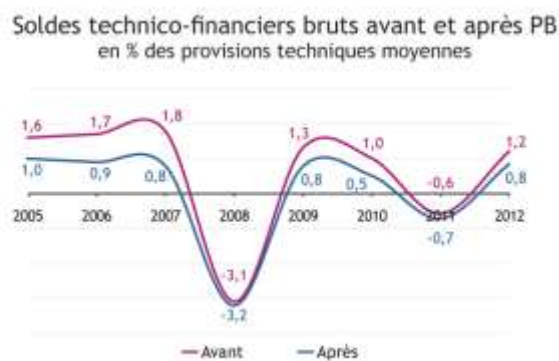
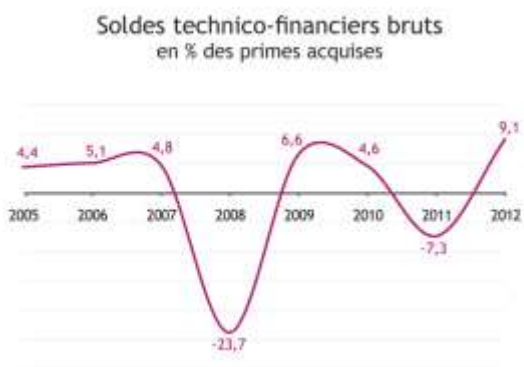
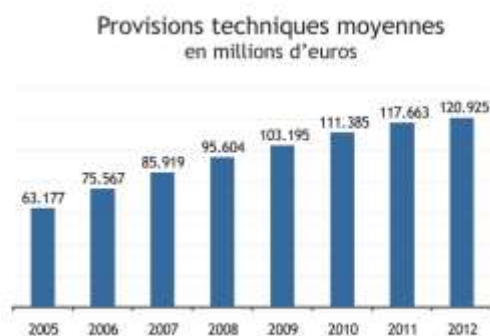
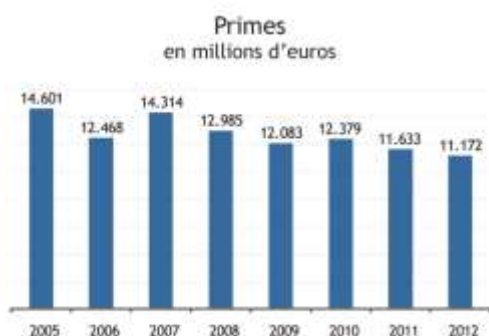


(PB= participations bénéficiaires)

Après un recul de 0,7 milliard d'euros en 2011, les encaissements pour les opérations vie augmentent de 2,6 milliards d'euros en 2012 pour s'élever à 21,1 milliards d'euros, atteignant ainsi leur plus haut niveau depuis 2008. Les provisions techniques augmentent de 7,8 milliards d'euros en 2012 pour atteindre plus de 191 milliards d'euros. Exprimée en pourcentage, il s'agit d'une croissance de 4,2 %.

Au cours de la période 2009-2012, les activités ont engendré des produits financiers nets positifs, ce qui contraste avec l'année 2008 lorsque les charges financières étaient supérieures aux produits financiers. Les produits financiers nets s'établissent à 5 % des provisions techniques moyennes. En chiffres absolus, les produits financiers représentent 9,51 milliards d'euros en 2012 et atteignent ainsi leur plus haut niveau depuis 2005.

7.1.1. Individuelle à taux garanti (branche 21-22-26) : baisse de l'encaissement



(PB= participations bénéficiaires)

Le volume des primes des assurances-vie individuelles à taux garanti (branches 21, 22 et 26) est en recul pour la deuxième année consécutive. En 2012, l'encaissement s'établit à 11,2 milliards d'euros, contre 11,6 milliards d'euros en 2011 et 12,4 milliards d'euros en 2010. Compte tenu du bas niveau du taux d'intérêt garanti, le consommateur a opté en 2012 plutôt pour une assurance sur la vie individuelle liée à des fonds d'investissement dont l'encaissement, avec une croissance de 2,6 milliards d'euros, a nettement remonté en 2012.

Les provisions techniques augmentent de 3,3 milliards d'euros en 2012 pour atteindre près de 121 milliards d'euros.

La contraction des encaissements en 2006, imputable à la taxe de 1,1 %, explique la brusque remontée des ratios de frais au cours de cet exercice. De 2008 à 2012, les ratios de frais ont poursuivi leur hausse à la suite de la baisse continue de l'encaissement global. Ces dernières

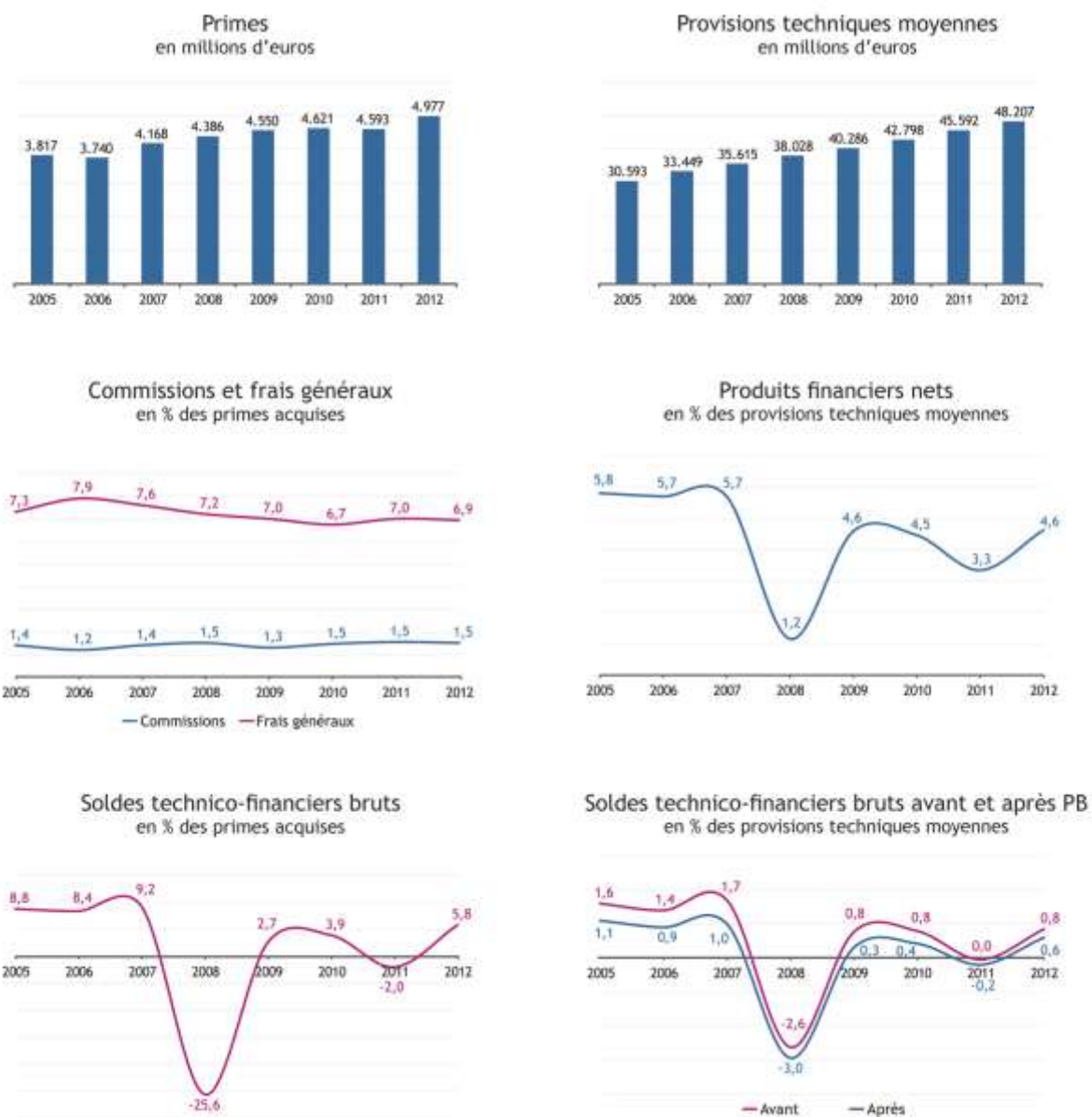
années, face à un encaissement en berne, les entreprises d'assurances ne parviennent pas à garder sous contrôle leurs ratios de frais. 2010 constitue une exception à la tendance à la hausse.

En 2009 et 2010, les produits financiers nets se sont redressés pour retomber ensuite à 2,5 % en 2011. En 2012, ils repartent à la hausse pour s'établir à 4,4 % des actifs en moyenne.

Exprimés en chiffres absolus, les produits financiers nets se montent à 5,3 milliards d'euros en 2012 et atteignent ainsi leur plus haut niveau depuis 2008. La reprise en 2012 est due pour l'essentiel à une forte augmentation des corrections de valeurs nettes et dans une moindre mesure à la hausse des plus-values réalisées.

Tant le solde technico-financier brut avant participations bénéficiaires que le solde après participations bénéficiaires sont à nouveau positifs en 2012.

7.1.2. Groupe à taux garanti (branche 21-22) : le solde technico-financier brut est à nouveau positif



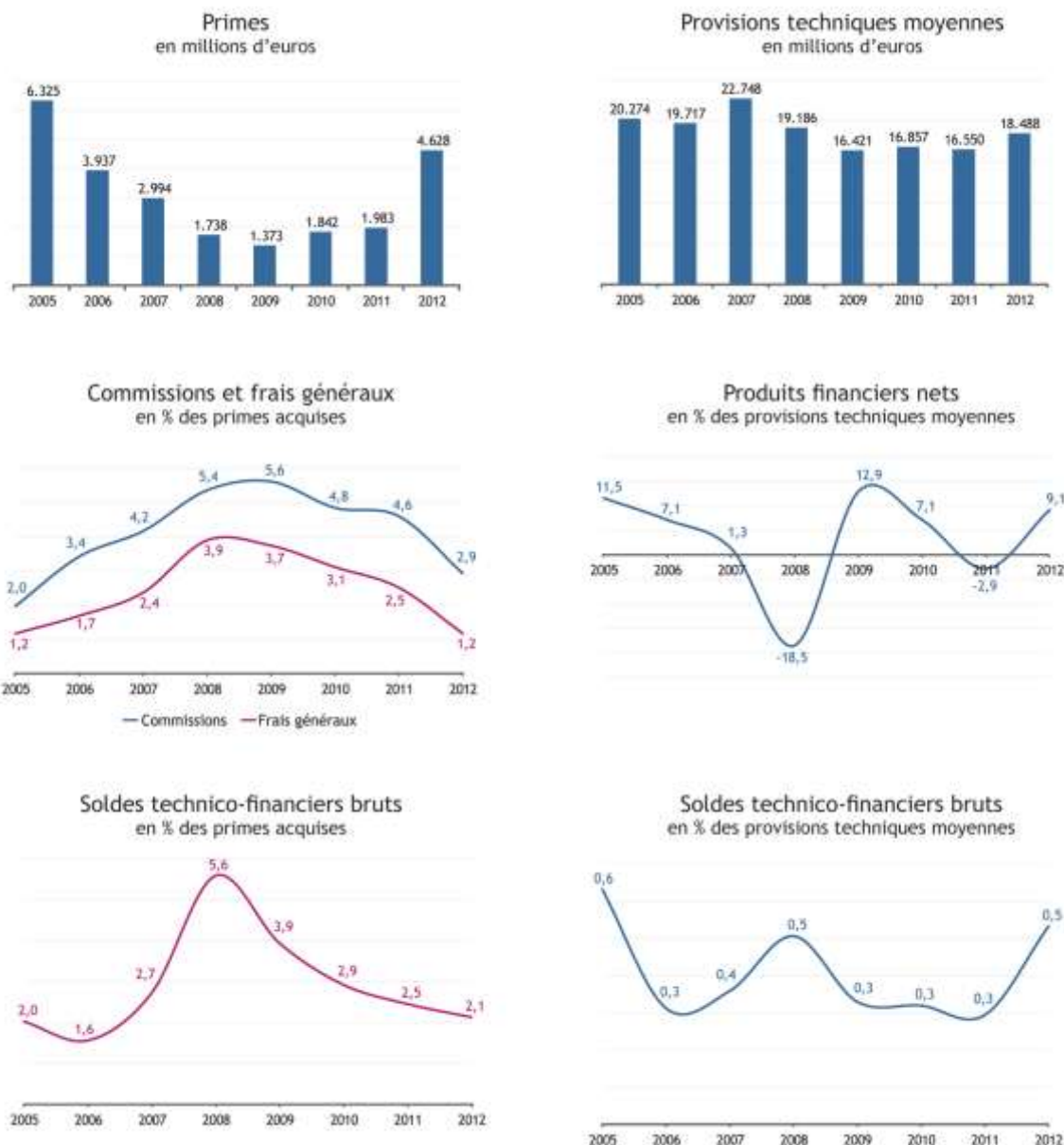
(PB= participations bénéficiaires)

A la différence de l'encaissement des opérations d'assurance-vie individuelle, celui de l'assurance vie groupe présente une évolution plus régulière. En 2012, l'encaissement progresse de 8,3 % pour atteindre près de 5 milliards d'euros, alors qu'on observait encore une légère baisse de 0,6 % en 2011.

Les provisions techniques moyennes des assurances de groupe sont en hausse constante et s'établissent à 48,2 milliards d'euros en 2012, même après attribution de participations bénéficiaires.

Le solde technico-financier brut de l'exercice est à nouveau positif en 2012, même après attribution de participations bénéficiaires.

7.1.3. Individuelle branche 23 : hausse considérable de l'encaissement à 4,6 milliards d'euros

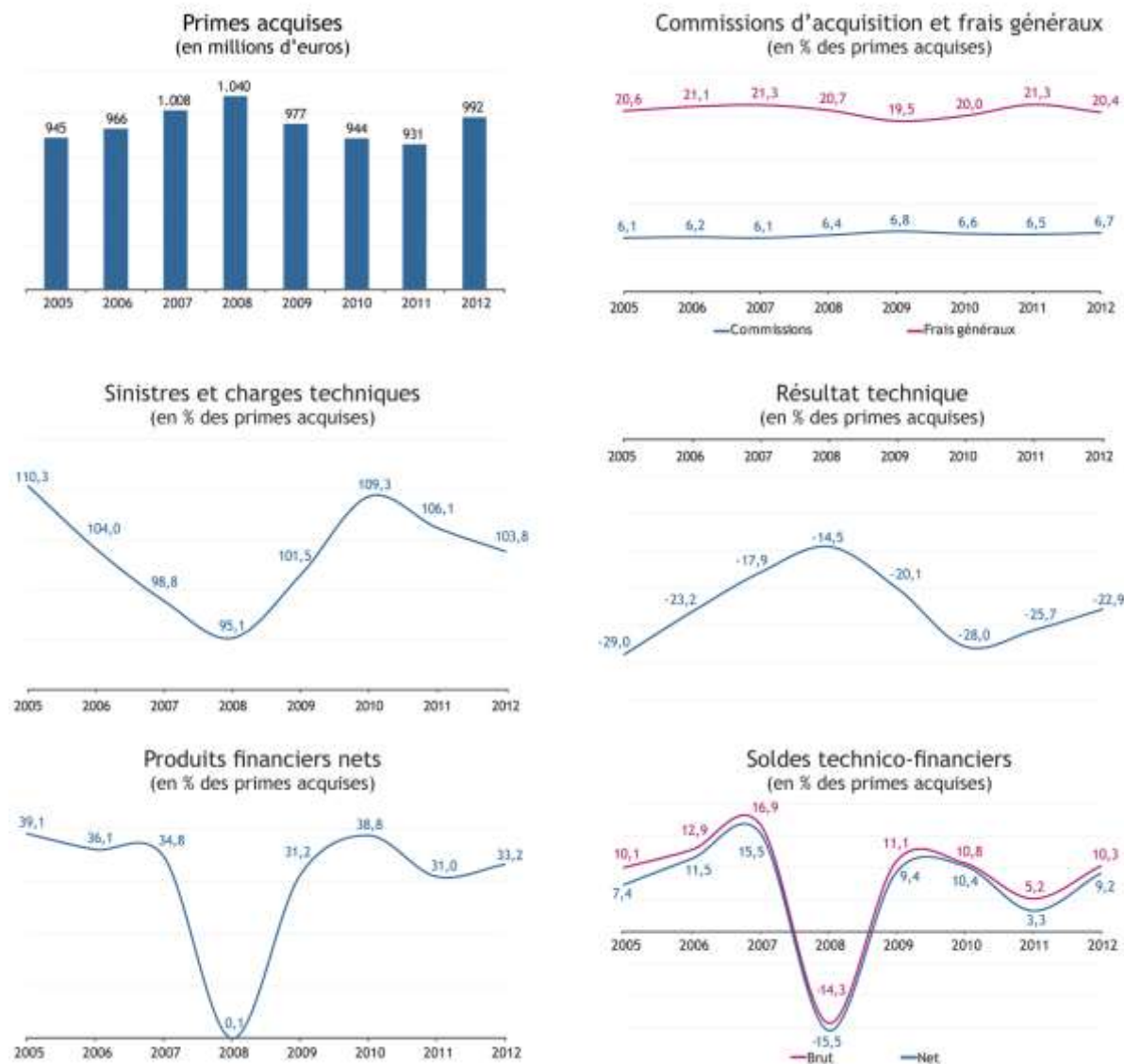


La forte croissance de l'encaissement jusqu'à 4,6 milliards d'euros peut s'expliquer par l'annonce du relèvement de la taxe sur la prime de 1,1 % à 2,0 % au 1er janvier 2013, l'attrait des produits de la branche 23 en période de reprise économique ainsi que par le taux plancher des taux d'intérêt. Dans la recherche d'un rendement plus élevé, les assurances individuelles de la branche 23 deviennent par conséquent une solution attrayante.

En 2012, les provisions techniques moyennes s'élèvent à 18,5 milliards d'euros, contre 16,6 milliards d'euros en 2011.

7.2. Assurance non-vie

7.2.1 Accidents du travail (Loi de 1971)

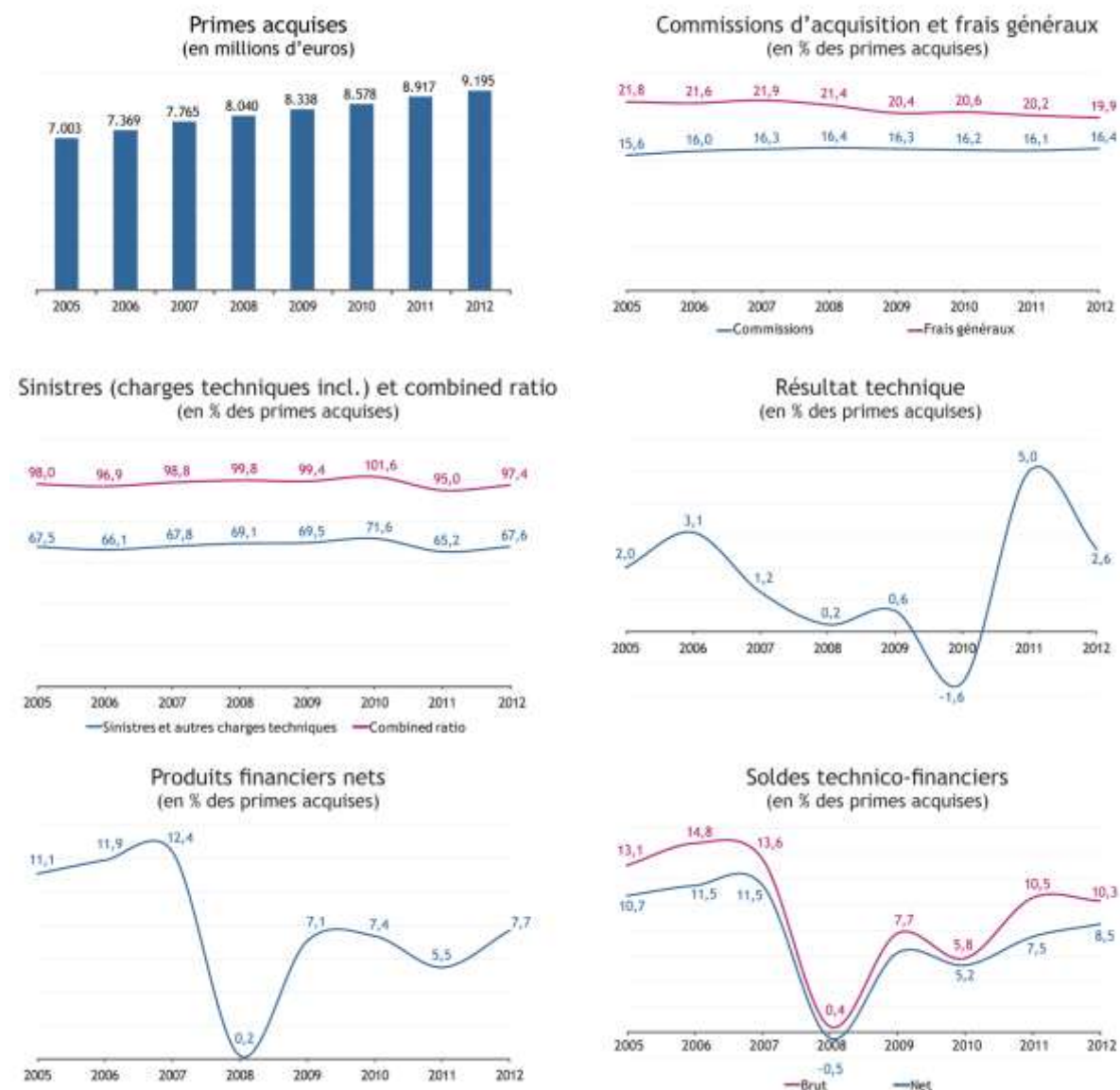


Après 2008, cet encaissement a diminué trois années de suite. Les principales raisons de cette forte baisse sont au nombre de trois. Tout d'abord, il y a la contraction de l'emploi en 2009, en conséquence de la crise économique depuis 2008. Ensuite, le nombre d'employés exprimé en pourcentage du nombre des travailleurs salariés progresse et celui des ouvriers recule. Enfin, cette baisse résulte également de la vive concurrence entre les entreprises d'assurances. Cette baisse de l'encaissement prend fin en 2012, année au cours de laquelle l'encaissement de la branche accidents du travail progresse à nouveau de 6,6 % par rapport à 2011.

Les produits des placements représentent 330 millions d'euros en 2012, soit un montant supérieur de 15 % à celui observé en 2011.

Le résultat net des opérations « accidents du travail – Loi de 1971 » s'établit à 9,2 % des primes en 2012, contre 3,3 % en 2011, ce qui représente un solde technico-financier net positif de 91 millions d'euros en 2012. Ce solde est sensiblement meilleur que le solde de 31 millions d'euros observé en 2011.

7.2.2. Incendie, accidents et risques divers (IARD)



La charge des sinistres s'établit à 64,0 % des primes acquises en 2012, contre 63,5 % en 2011 et 70,1 % en 2010. Il est vrai que les prestations relatives en 2012 sont moins élevées qu'en 2011, mais comme les provisions pour sinistres augmentent en 2012 alors qu'elles étaient en diminution en 2011, la charge des sinistres est tout de même supérieure en 2012 à celle observée en 2011.

Au cours de la période 2005-2010, le combined ratio pour les assurances IARD se situait entre 96,9 % et 101,6 %. Le combined ratio a enregistré une forte baisse à 95 % en 2011, avec pour conséquence que le bénéfice technique relatif atteignait 5 %. En raison d'une augmentation de la charge des sinistres et des autres charges techniques, le combined ratio progresse de 2,4 points de pourcentage en 2012 par rapport à 2011 pour s'établir à 97,4 % des primes acquises, ce qui donne un résultat technique relatif de 2,6 %.

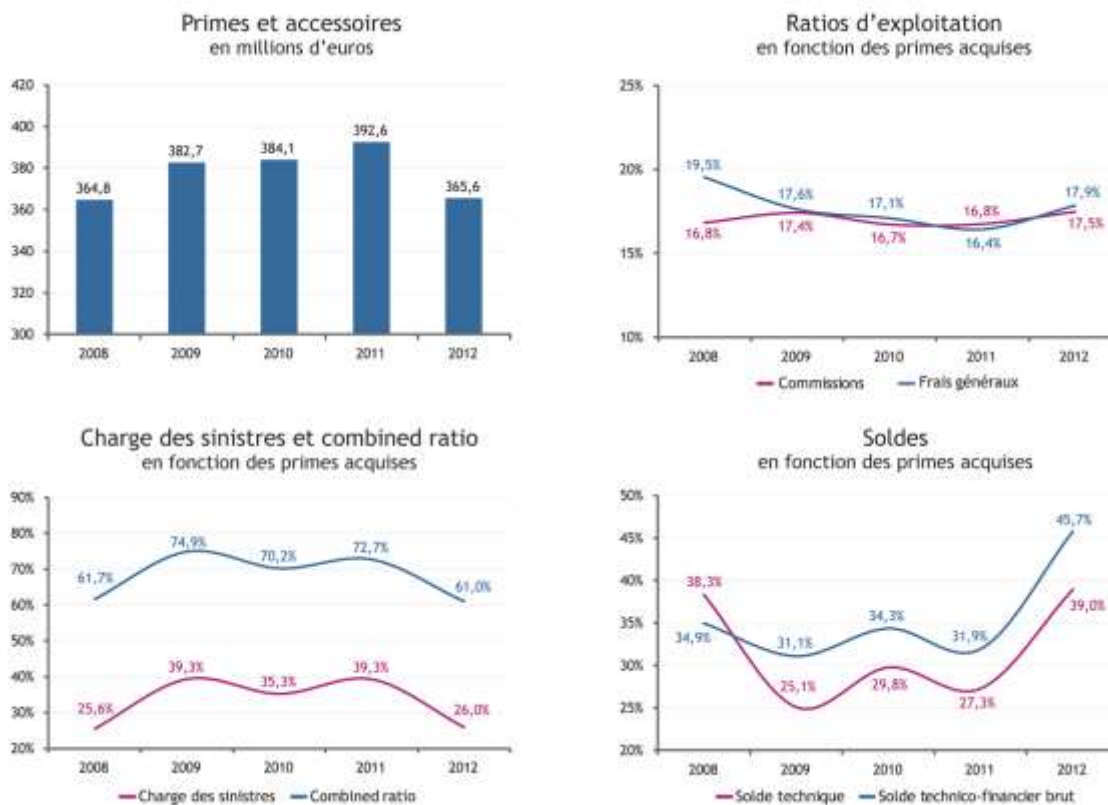
Les produits financiers se situent en 2012 à leur niveau le plus élevé des cinq dernières années.

Depuis le début de la décennie précédente, seuls les exercices 2002 et 2008 ont connu un solde technico-financier net négatif. Alors que les pertes de 2002 résultaient en premier lieu d'un déficit technique considérable de 6,7 % des primes acquises, un surplus technique de 0,2 % des primes acquises était au contraire enregistré en 2008.

Une analyse plus fine de ces opérations (voir pages suivantes) laisse cependant apparaître des situations plutôt divergentes selon les activités considérées.

8. Analyse des principales branches IARD

8.1. Accidents (hors accidents du travail) : que du bonheur, mais pour un encaissement modeste



L'évolution de l'encaissement des différentes catégories d'assurances accident a fortement varié ces dernières années. L'assurance individuelle circulation, mieux connue comme assurance conducteur, présente un encaissement en hausse de 3,1 % en 2012 et de quelque 14 % pour la période 2008-2012.

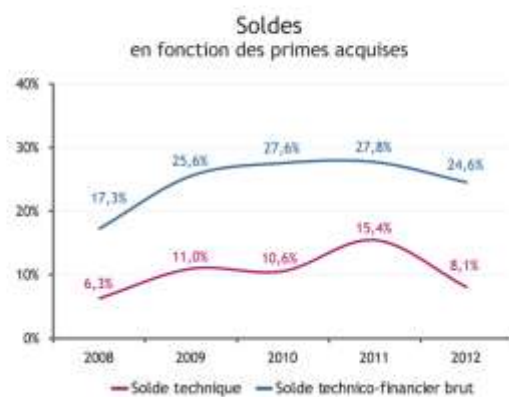
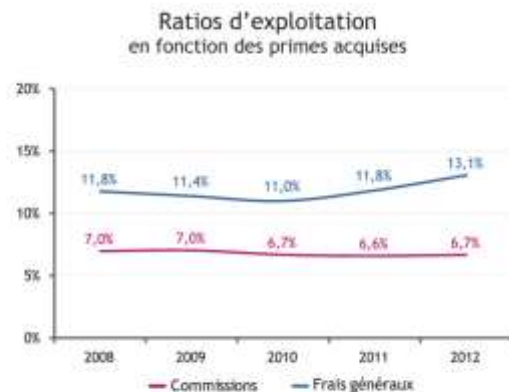
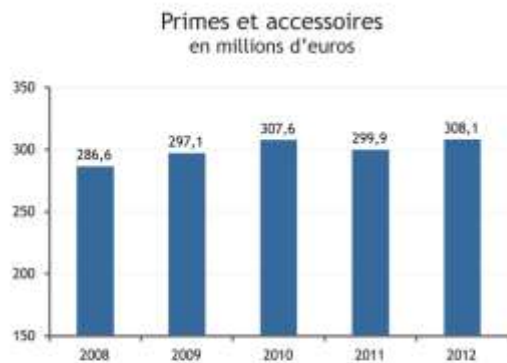
L'encaissement de l'assurance collective accidents a augmenté de 5 % au cours de la période 2008-2011. En 2012, l'encaissement pour ce groupe de produits recule toutefois de 15,7 %, principalement sous l'effet du déplacement d'un contrat important vers le marché étranger.

La charge des sinistres (hors frais internes) pour la branche accidents est restée au-dessous de 40 % des primes acquises au cours de ces dernières années.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2011	2012
Individuelle générale	22,6	24,8	20,3
Individuelle circulation	22,1	45,4	64,6
Collective	42,4	25,4	49,4
Autres	12,9	46,7	40,4

8.2. Maladie : une croissance ralentie

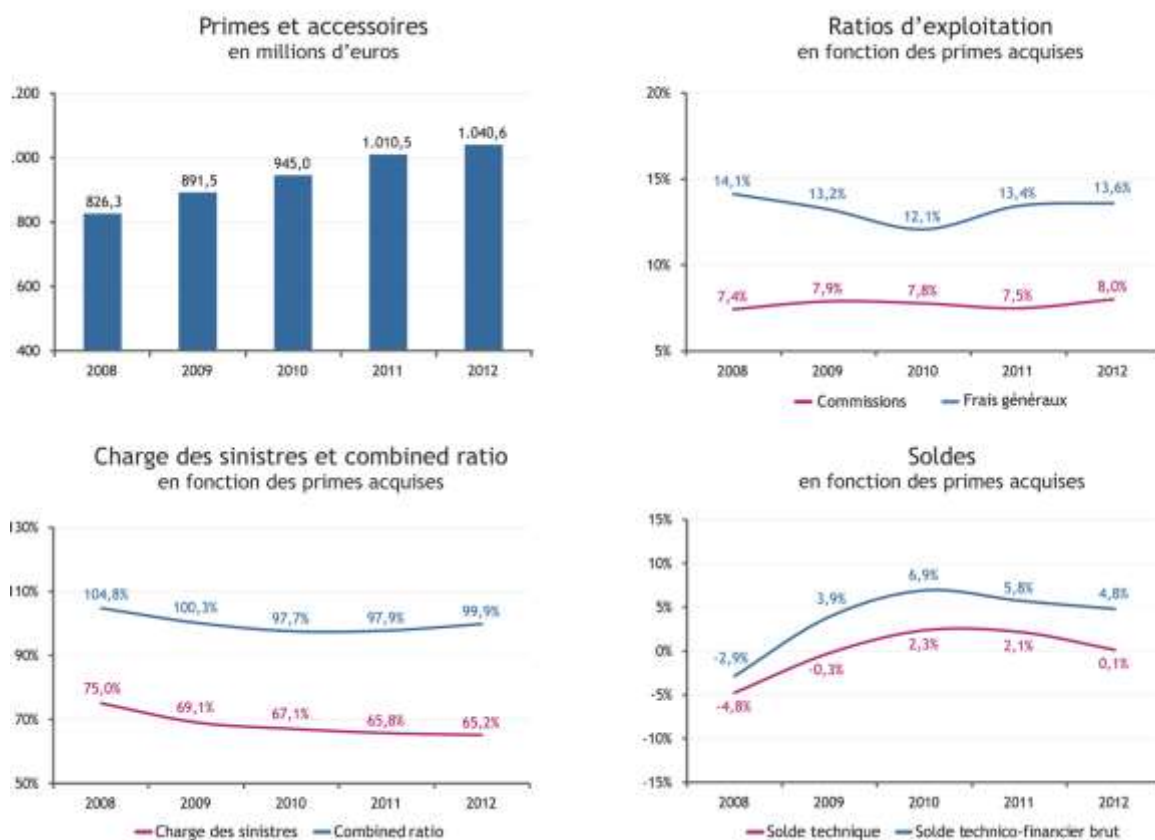
8.2.1 Revenu garanti



En 2012, l'encaissement des assurances revenu garanti individuelles recule de 0,3 % alors que celui des assurances collectives est en hausse de 4,5 %.

De 2008 à 2012, le ratio sinistres à primes est resté relativement bien sous contrôle pour s'élever à quelque 70 %. En 2012, le ratio sinistres à primes atteint 60,7 % pour les assurances individuelles et 74,6 % pour les assurances collectives.

8.2.2. Assurance soins de santé



Alors que l'encaissement de l'assurance soins de santé a progressé chaque année de plus de 6 % au cours de la période 2008-2011, sa croissance reste limitée à 3 % en 2012 pour atteindre 1.040,6 millions d'euros. 44 % de cet encaissement concernent les contrats individuels et 56 % les contrats collectifs. L'encaissement des assurances individuelles croît de 2,2 % en 2012 et celui des assurances collectives de 3,6 %. La croissance de cet encaissement résulte d'une part de hausses de primes et de l'autre de la progression du nombre de contrats.

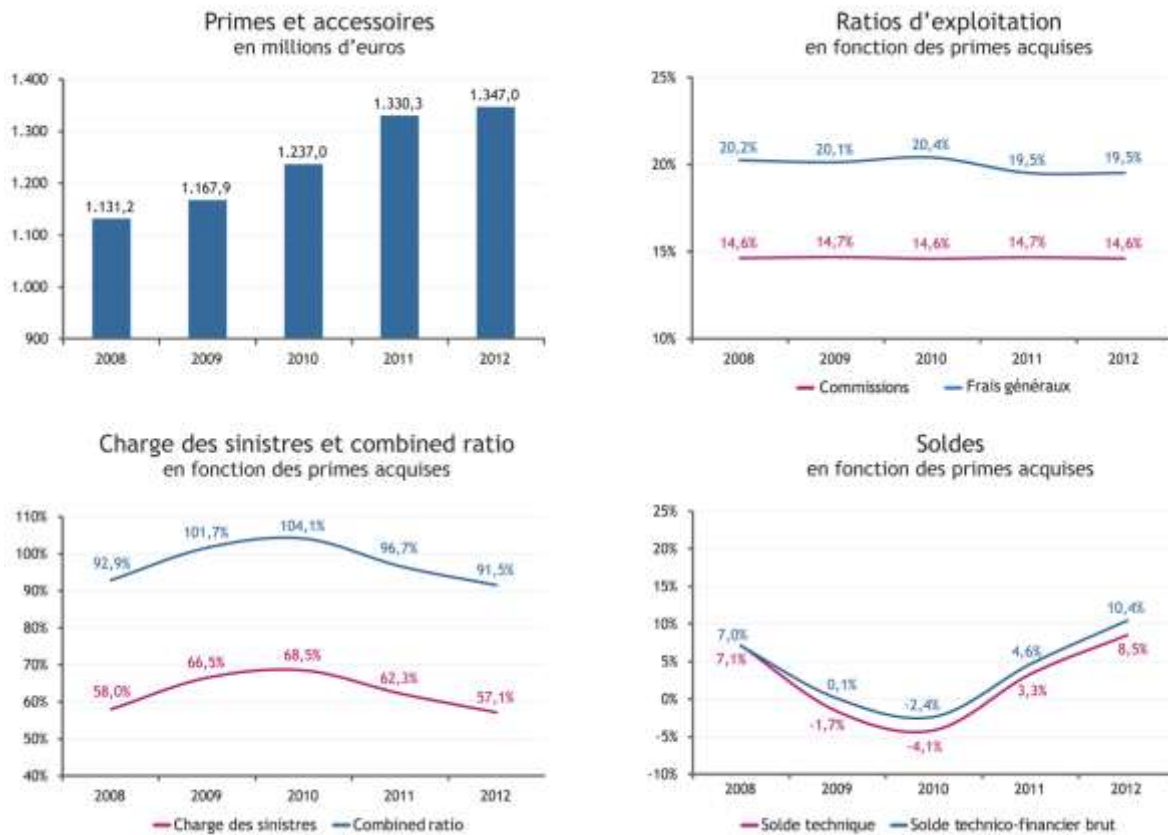
La législation prévoit l'introduction d'un indice médical servant de base pour adapter les primes des assurances individuelles. La Banque nationale de Belgique peut en outre se prononcer sur la demande d'un assureur de mettre ses tarifs en équilibre si elle constate que l'application du tarif donne lieu ou risque de donner lieu à des pertes. L'arrêté royal introduisant cet indice a entre-temps été en grande partie annulé par le Conseil d'État notamment parce que l'indice ne tient pas compte de l'indexation des provisions pour vieillissement. Depuis le début de l'année 2013, l'indice médical n'est plus publié au Moniteur belge.

A la suite d'une question préjudicielle, la Cour européenne de Justice a estimé que les principes que le législateur belge avait prévus (notamment l'introduction d'un mécanisme d'indexation couplé à une possibilité d'adaptation moyennant l'accord de la Banque Nationale) n'étaient a priori pas contraires à la réglementation européenne, bien que ce soit à la cour d'appel de Bruxelles de prendre la décision finale. En effet, il appartient encore à la Cour de voir si des mesures moins contraignantes sont possibles afin d'atteindre le même objectif de protection du consommateur. Selon toute probabilité, le législateur attendra cette décision avant d'élaborer un nouvel indice médical.

Si la charge des sinistres avait encore augmenté les années précédentes, elle a ensuite diminué au cours de la période 2009 – 2012. Cette baisse s'explique entre autres par la suppression des suppléments de chambre pour les chambres doubles à partir du 1er janvier 2010.

Les provisions pour vieillissement en fonction des primes acquises présentent en 2012 une hausse supérieure à celle de 2011, ce qui affecte négativement la charge des sinistres, sans pour autant remettre en cause son évolution favorable.

8.3. Corps de véhicules : le rétablissement se poursuit



Par comparaison avec les années précédentes, avec des augmentations de plus de 5 %, la progression de l'encaissement pour la branche corps de véhicules demeure limitée en 2012.

Près de 86 % de cet encaissement concernent la couverture des véhicules pour tourisme et affaires.

Le nombre de voitures neuves immatriculées en 2012 recule de 15 %. Il en résulte une baisse du nombre de couvertures omnium complètes.

Alors que pour la période 2007-2010 la concurrence allait croissante entre les entreprises d'assurances, avec la promotion de produits assortis de franchises moins élevées ou de franchises anglaises (si le dommage atteint un certain montant, la franchise est supprimée), la fréquence des sinistres moyenne et la charge des sinistres moyenne étaient également en baisse.

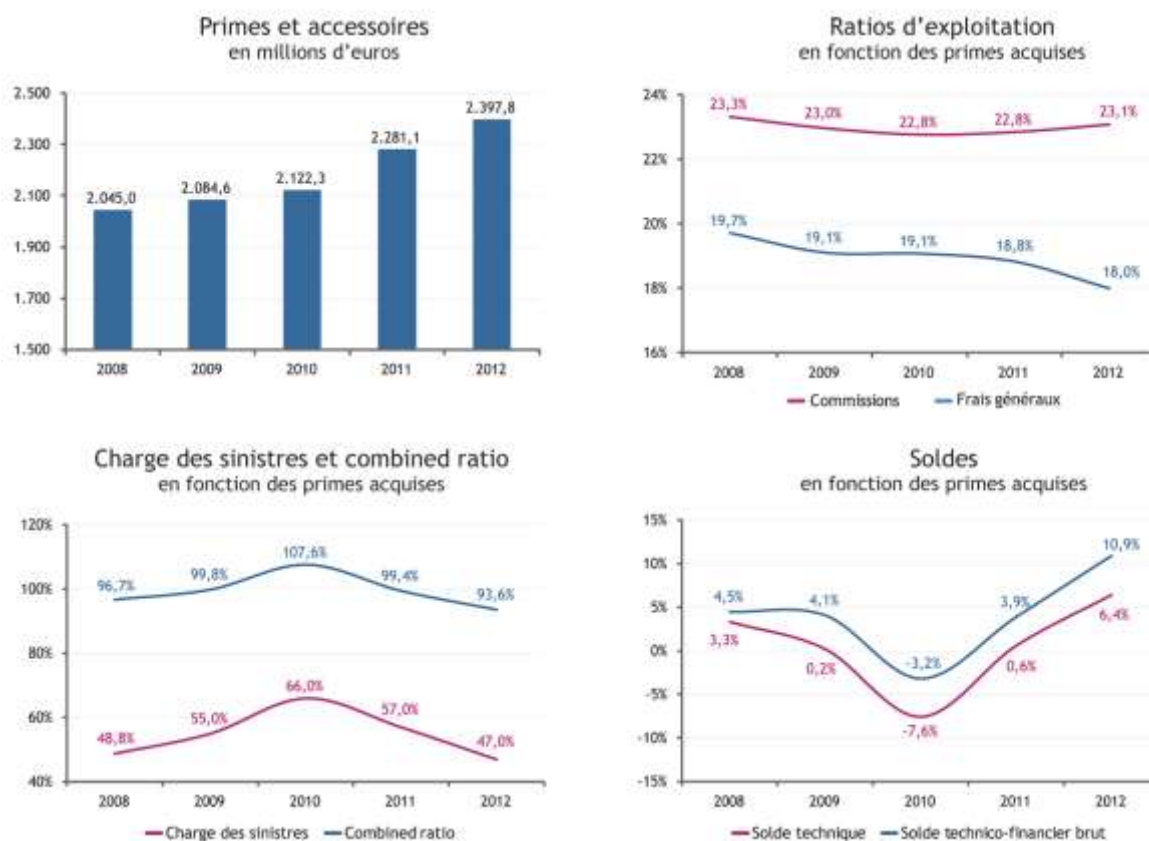
Ces dernières années, un certain nombre d'entreprises d'assurances sont revenues sur leur décision de promouvoir des produits prévoyant un régime de franchise favorable.

Produit	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises pour 2012 (en %)		
		Dégâts matériels	Vol	Autres
Tourisme et affaires	86,2	-6,9	53,2	15,8
Deux-roues	0,3	40,5	53,7	63,2
Transport de choses MMA ≤ 3,5 T	7,4	0,6	51,3	15,2
Transport de choses MMA > 3,5 T	5,3	15,1	43,0	47,7

Les résultats pour les assurances contre le vol restent très positifs pour toutes les catégories de véhicules.

En « tourisme et affaires », la Police fédérale a enregistré 11.725 vols en 2012. En 2000, ce nombre tournait encore autour de 40.000. Le nombre de « vols dans ou à une voiture » enregistrés s'établit à 76.081 en 2012, soit le chiffre le moins élevé de ces cinq dernières années.

8.4. Incendie : à la faveur d'une météo clémente



L'encaissement de la catégorie habitations croît de 6,7 % en 2012. La prime moyenne (hors taxes) s'établit à 289 euros en 2012.

La diminution de la charge des sinistres résulte, d'une part, des dégâts plus importants causés par des tempêtes et des inondations en 2010 par comparaison avec 2011 et 2012 et, d'autre part, des adaptations tarifaires effectuées par un certain nombre d'entreprises.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2011	2012
Risques simples			
Habitations	63,5	1,5	7,8
Risques agricoles	2,5	-22,2	10,1
Entreprises	10,2	-8,3	6,1
Autres	5,8	12,7	21,0
Risques spéciaux			
Tout, sauf assurances techniques	13,4	29,6	19,5
Assurances techniques	4,6	6,5	38,1

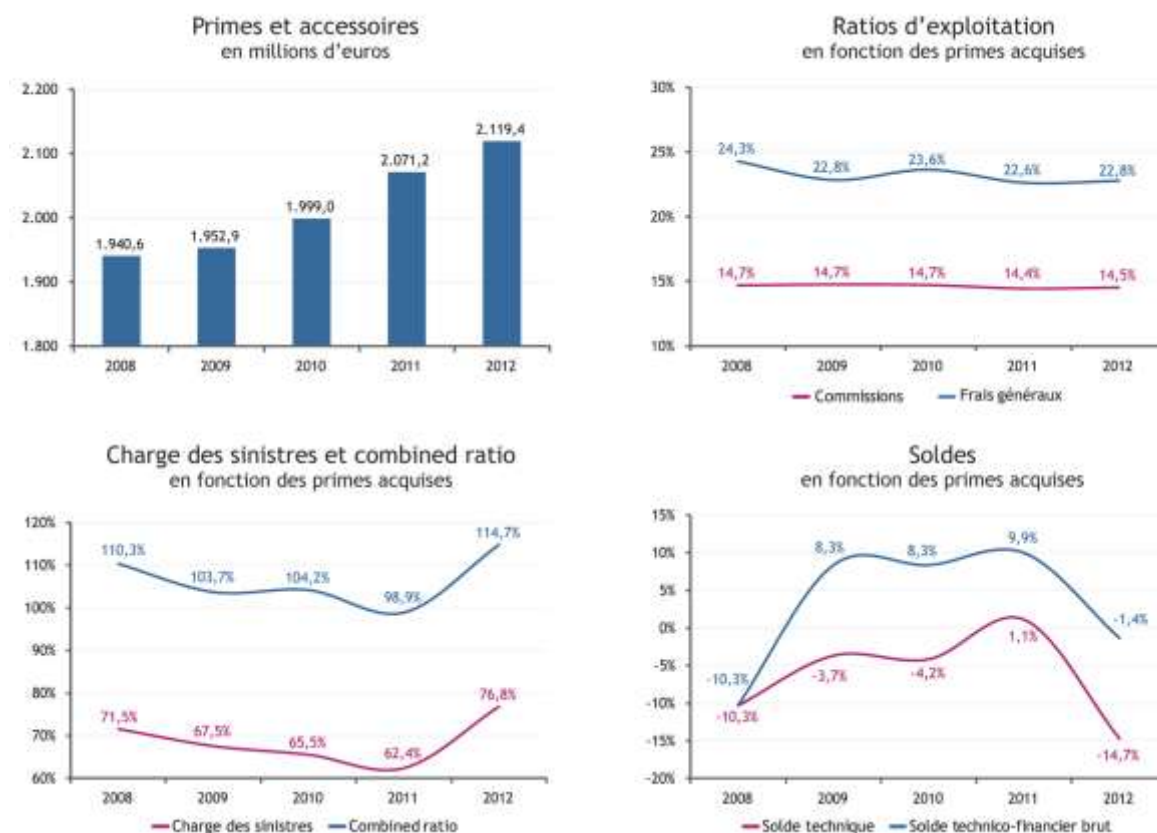
Tempêtes et inondations en 2012 (situation 31/12/2012)				
		Nombre de sinistres	Charge totale des sinistres	Coût moyen d'un sinistre
Total 2012	Tempête	39.246	64,4 millions d'euros	1.641 euro
	Inondation	7.995	28,3 millions d'euros	3.534 euro
Principales périodes				
3 - 5 janvier 2012	Tempête	29.002	45,8 millions d'euros	1.579 euro
	Inondation	221	0,5 millions d'euros	2.405 euro
20 mai 2012	Tempête	510	1,1 millions d'euros	2.180 euro
	Inondation	1.180	6,4 millions d'euros	5.410 euro
5 juillet 2012	Tempête	121	0,2 millions d'euros	1.498 euro
	Inondation	1.046	4,3 millions d'euros	4.105 euro

Bureau de tarification

Au 31 décembre 2012, 32.240 risques simples (contre 27.084 au 31 décembre 2011) étaient assurés aux conditions du Bureau de tarification à un taux de prime de 0,9 ‰.

En 2012, 57 sinistres causés par des inondations ont été déclarés au Bureau de tarification. Le coût global de ces sinistres est estimé à 232.500 euros (par rapport à 1,3 million d'euros en 2012), soit un coût moyen de 4.078 euros.

8.5. RC Auto: le relèvement des provisions se traduit par une perte comptable



Le relèvement des tarifs entre 2000 et 2005 avait permis de rétablir la rentabilité. De 2005 à 2009 la concurrence entre les entreprises a repris en force et l'encaissement est demeuré quasi constant alors que le parc automobile a connu une extension de 7 %. De 2005 à 2009, l'encaissement moyen par véhicule a diminué de 5,8 % pour s'établir à 297 euros en 2009.

Au cours de la période 2009-2012, l'encaissement de la branche RC automobile a de nouveau progressé de 8,5 %. L'encaissement moyen par véhicule s'établit à 306 euros (hors taxes) en 2012. En tourisme et affaires cela représente 318 euros.

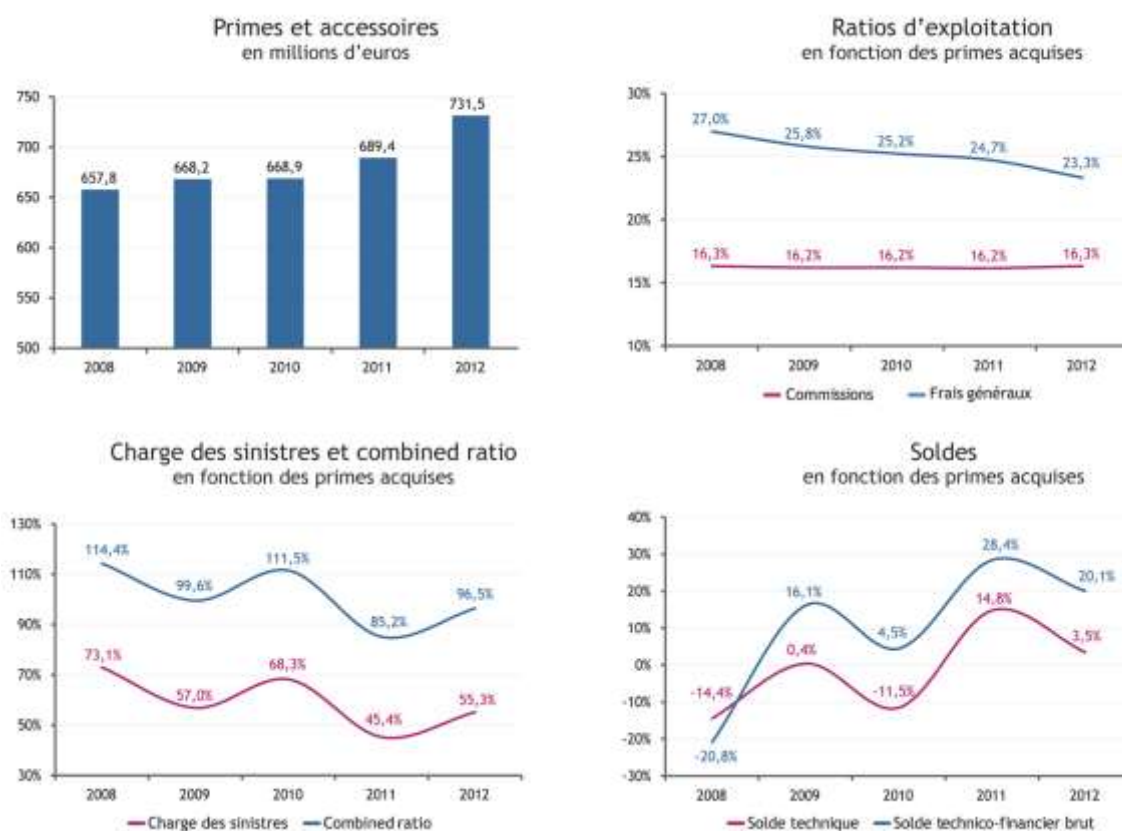
Grâce aux meilleures conditions climatiques et à l'attention accrue pour la sécurité routière, la fréquence des sinistres a diminué en 2011 et 2012 à respectivement 6,77 % et 6,45 %.

La nette hausse du rapport entre sinistres et primes résulte d'un relèvement des provisions en fonctions du niveau des indemnisations selon la valeur de référence du tableau indicatif qui a valeur de référence dans le domaine du préjudice corporel en particuliers. Ce relèvement permet aux assureurs d'être prêts à satisfaire à leurs obligations dans le futur.

Catégorie	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2011	2012
Tourisme et affaires	77,0	8,5	-2,9
Deux-roues	3,7	30,6	34,2
Transport de choses MMA ≤ 3,5 T	10,2	19,4	7,4
Transport de choses MMA > 3,5 T	8,0	3,9	2,3

En 2012, 13.869 véhicules étaient assurés par le **Bureau de tarification**. Ce nombre reste limité, mais augmente tout de même de 11 % par rapport à 2011. Au sein de ce portefeuille, le taux de fréquence est plus de deux fois supérieur à la moyenne du marché.

8.6. RC Générale : l'équilibre technique se maintient



En 2012 l'encaissement en « RC Exploitation et après livraison » et en « RC professionnelle » a repris après les reculs en 2010 et 2011 consécutifs à la crise économique. Les encaissements concernant la « RC vie privée » et les « autres RC » augmentent en 2012. En ce qui concerne la « RC lieux publics », l'encaissement demeure relativement stable ces dernières années.

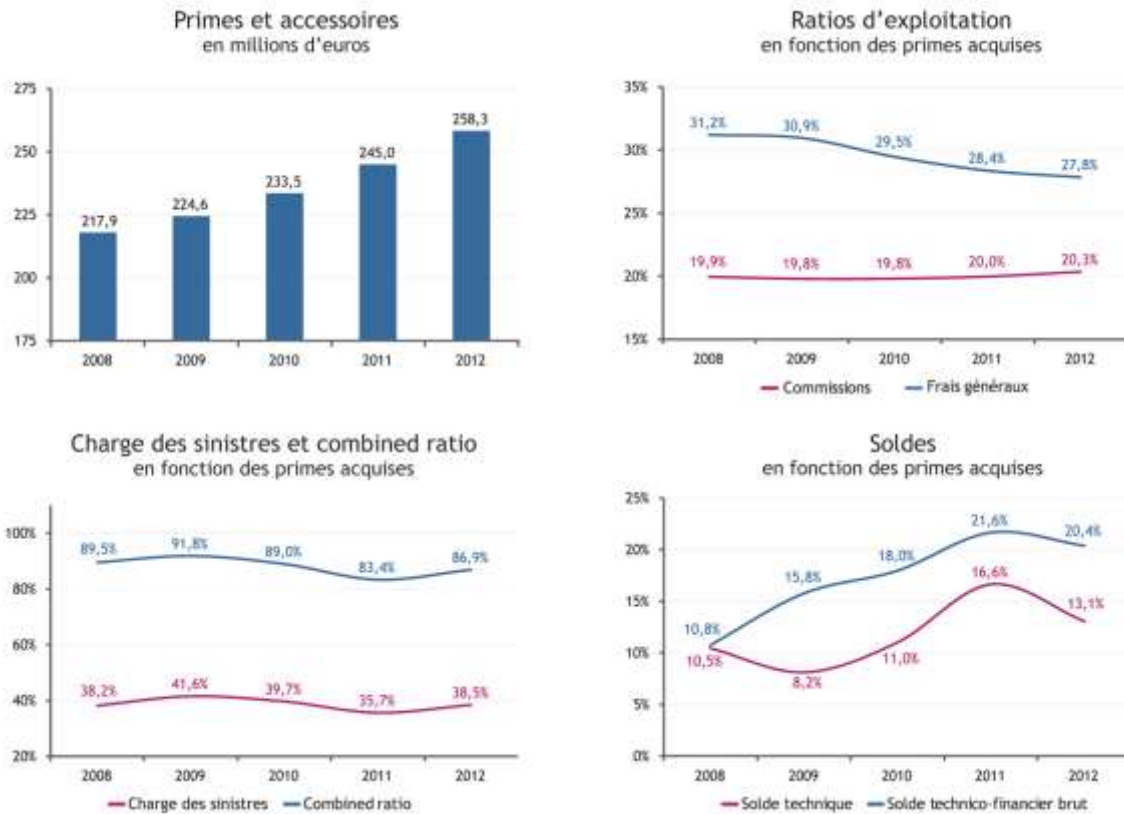
Le nombre de contrats RC familiale est estimé à 4,05 millions en 2012 : 85 à 90 % des ménages disposent d'une police RC familiale. La prime moyenne (hors taxes) s'élève à 45,6 euros.

Les modifications apportées au tableau indicatif en 2012 ont un impact certain sur cette branche.

Produit	% encaissement	Solde technico-financier brut en fonction des primes acquises (en %)	
		2011	2012
RC vie privée	25,2	17,0	18,2
RC exploitation et après livraison	45,9	31,8	13,6
RC professionnelle	21,3	42,3	47,4
RC lieux publics	1,3	60,2	73,5
Autres RC	6,3	8,6	-5,5

8.7. Protection juridique : la protection juridique hors automobile peine à trouver l'équilibre

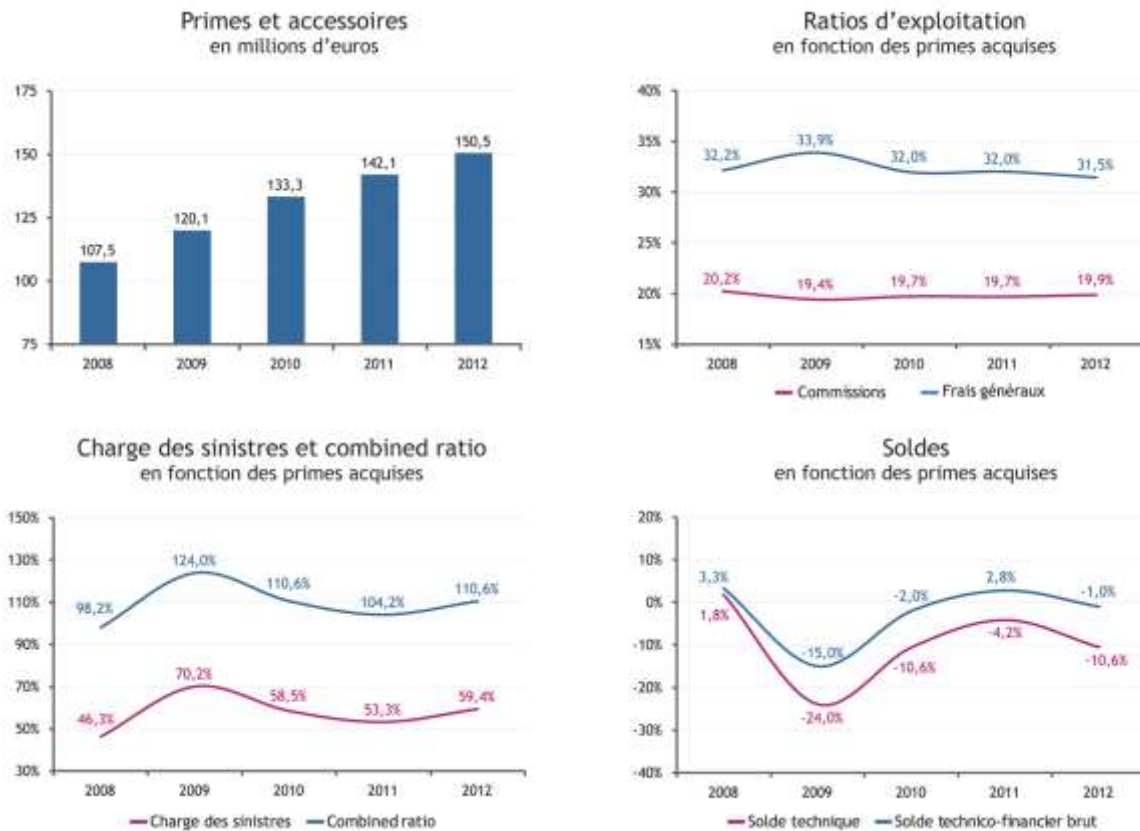
8.7.1. Protection juridique véhicules



D'après un échantillon représentatif, la prime moyenne (hors taxes) s'élève à 40,6 euros en 2012 (contre 39,6 euros en 2011).

Au cours de la période 2008-2012, la charge des sinistres a été, chaque année, inférieure à 45 % des primes : dans la mesure où une part importante de l'intervention des assureurs, c'est-à-dire la recherche d'une issue amiable, repose sur des services comptabilisés comme frais généraux.

8.7.2. Protection juridique autre



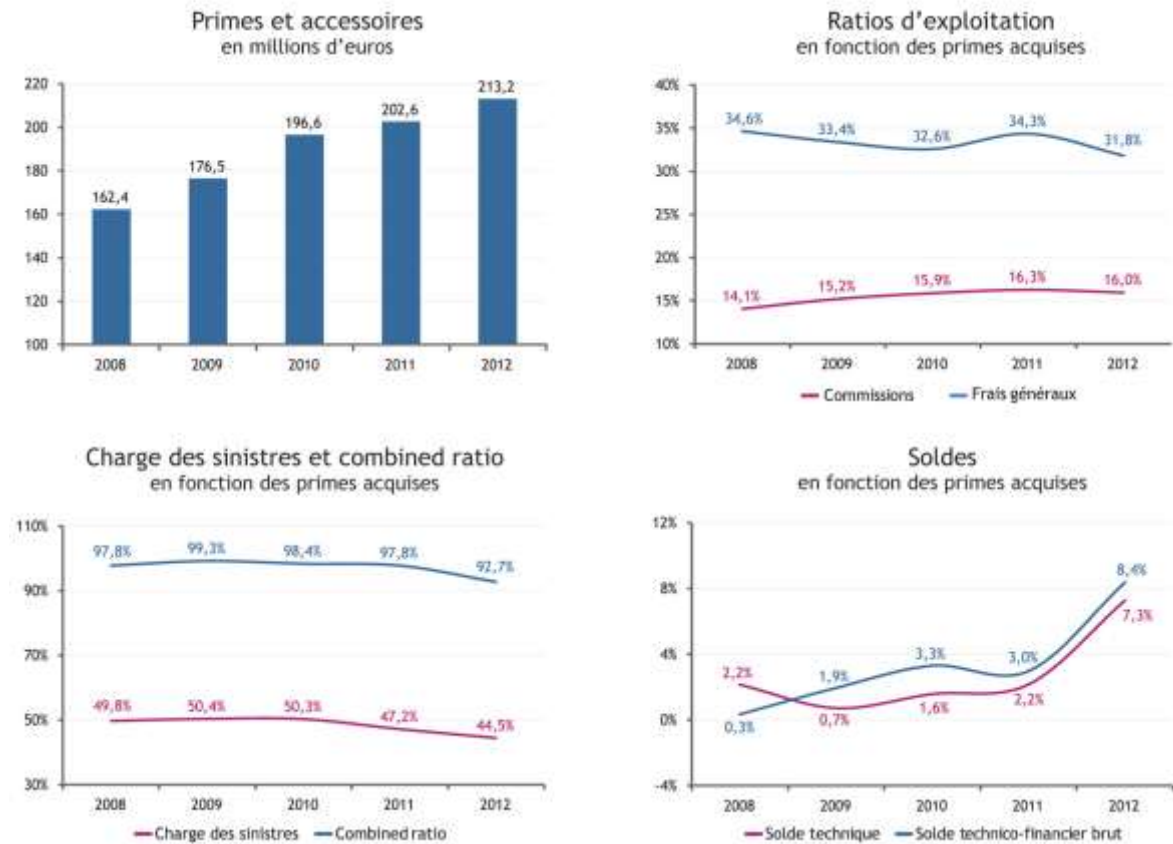
L'encassement pour ce produit a augmenté de 40 % au cours de la période 2008-2012, soit l'une des croissances les plus rapides en assurance non-vie.

Quelque 77 % de cet encaissement concernent l'assurance protection juridique vie privée. Les 23 % restants se rapportent à la protection juridique des entreprises.

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.

En 2012, le ratio sinistres à primes augmente à nouveau pour s'élever à 59,4 %. Cette hausse résulte d'une augmentation des prestations et d'un accroissement des provisions.

8.8. Assistance : croissance de près d'un tiers en cinq ans



Le développement de services offrant aide et conseils aux assurés, qu'ils soient en voyage ou chez eux, explique en partie la progression de l'encaissement observée ces dernières années. En ce qui concerne les services à domicile, on notera plus particulièrement l'assistance aux personnes malades et handicapées ainsi que l'assistance technique en cas de problèmes survenant, par exemple, à l'installation de chauffage, à l'installation électrique ou aux conduites d'eau.

Une autre raison de la progression de l'encaissement est le développement et la vente de produits d'assurance plus étendus pour satisfaire aux exigences et besoins du client. C'est ainsi que les assureurs ont notamment développé l'option « catastrophes naturelles » qui couvre le risque d'une prolongation involontaire de séjour, d'un changement de destination ou d'un rapatriement en cas de catastrophe naturelle ou de certains autres cas de force majeure.