

12 septembre 2011

La prévoyance professionnelle auprès des entreprises d'assurance-vie

Publication des comptabilités séparées 2010

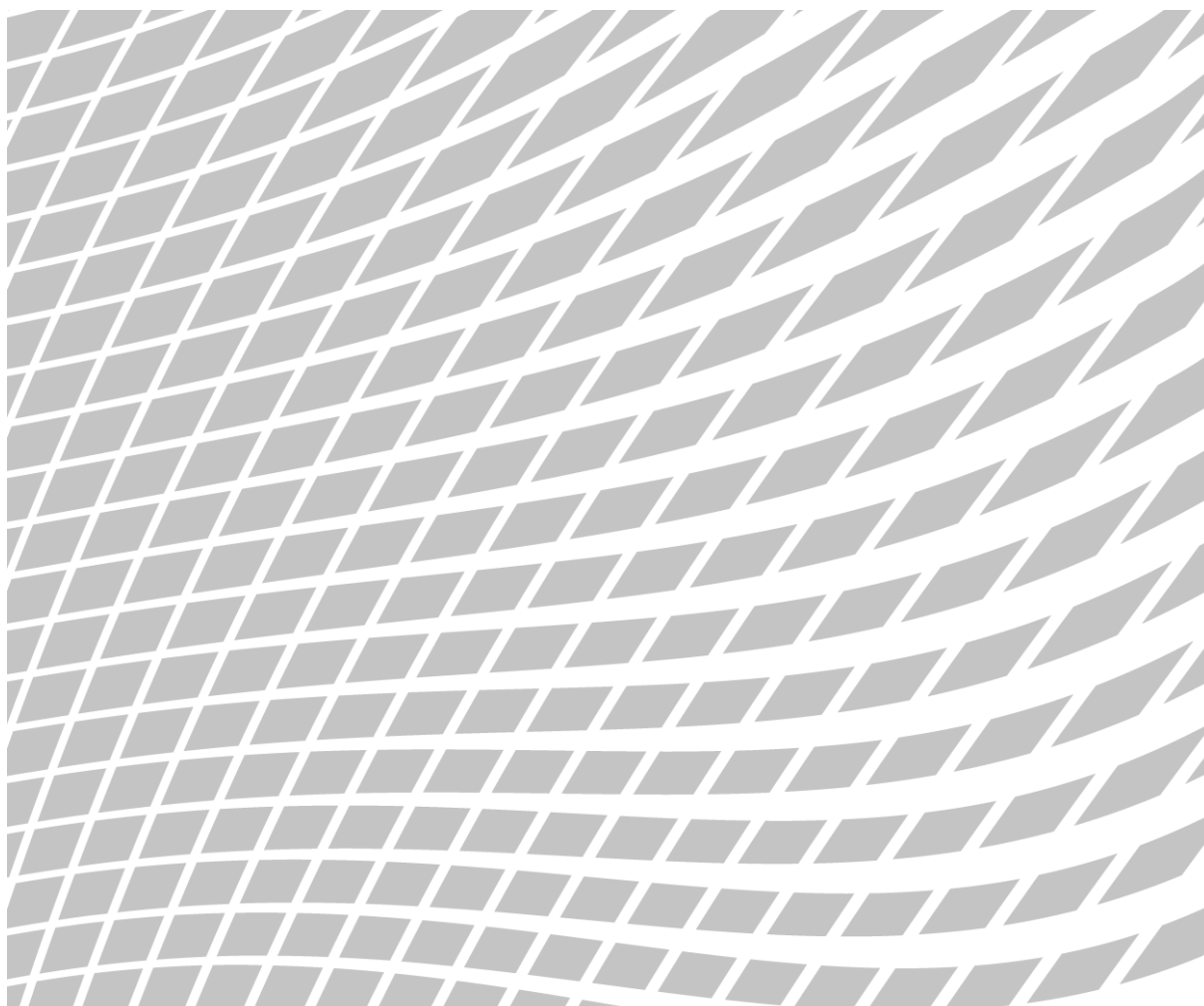


Table des matières

Eléments clés	3
Récapitulatif	5
Partie I : Publication des comptabilités séparées 2010	7
1. Prescriptions en matière de transparence	7
1.1 Orientation de la 1 ^{re} révision de la LPP	7
1.2 Transposition des dispositions en matière de transparence	7
1.3 Optimisation de la comptabilité de la prévoyance professionnelle	8
1.4 Effets des dispositions en matière de transparence	9
1.5 Constat de concentration en assurance collective de la prévoyance professionnelle	9
2. Comptabilité séparée Prévoyance professionnelle 2010	10
2.1 Remarques préliminaires	10
2.2 Chiffres clés centraux relatifs au volume d'affaires	10
2.3 Processus d'épargne	11
2.4 Structure et produit des placements de capitaux	12
2.5 Processus de risque	18
2.6 Processus de frais	19
2.7 Provisions techniques	22
2.8 Evaluation des actifs et des passifs	26
2.9 Quotes-parts de distribution 2010	28
2.10 Fonds d'excédents et participation aux excédents	29
2.11 Portefeuille de rentes : taux minimum de conversion en rentes et réservation a posteriori pour les rentes de vieillesse en cours	32
Partie II : Prévoyance professionnelle auprès d'une entreprise d'assurance	34
3. Fonction des assureurs-vie dans la prévoyance professionnelle	34
3.1 Prévoyance professionnelle et assurance sur la vie	34
3.2 Réassurance offerte par les assureurs-vie	35
3.3 Les entreprises d'assurance essuient des pertes	36
3.4 Les entreprises d'assurance répondent avec leur capital propre	36
4. Quote-part minimum	37
4.1 Introduction de la quote-part minimum en 2004	37
4.2 Effets des exigences régulatrices en matière de solvabilité	37
4.3 Méthode de calcul reposant sur le rendement (méthode brute)	38
4.4 Méthode de calcul reposant sur le résultat (méthode nette)	39
4.5 Quote-part minimum basée sur le rendement ou le résultat?	40
4.6 Montant de la quote-part minimum	40
4.7 Exposition aux risques et impact des années de crise	41
4.8 Interventions réglementaires dans le système de la prévoyance professionnelle	41
Table des illustrations	43

Eléments clés

Fonction et importance des assureurs-vie privés dans le système de la prévoyance professionnelle

La prévoyance professionnelle est garantie par des institutions de prévoyance, entités légalement autonomes, soumises à la Loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP). Sont soumis à la Loi sur la surveillance des assurances les assureurs-vie (LSA) privés qui assument totalement ou partiellement les risques et la gestion des capitaux dans le cadre d'une couverture intégrale ou partielle des institutions de prévoyance. Ceux-ci gèrent un quart de tous les avoirs de prévoyance, assurent près de la moitié des assurés actifs et servent presque un quart des rentiers. Les prestations d'assurance garanties sont entièrement couvertes par les valeurs patrimoniales de la fortune liée séparée. Des directives de placement strictes concernant la qualité des valeurs, la répartition des risques, les catégories de placement admissibles ainsi que la gestion des risques et l'administration s'appliquent à cette fortune liée.

L'exercice 2010 est une année normale

Avec la présente comptabilité séparée pour l'an 2010, les assureurs-vie privés rendent compte pour la sixième fois de leur activité dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Après le test de résistance qu'a été l'année de crise 2008, ils ont pu enregistrer une année normale pour la deuxième année consécutive. Ils ont ainsi amélioré leur couverture des fonds propres et sont armés pour de nouvelles années de crise.

Si en 2008, le **processus d'épargne** a été marqué en particulier par la crise financière, 2010 s'est révélée être une bonne année de placement. Les rendements sur les placements de capitaux ont été comparables à ceux de 2009, alors qu'il avait fallu procéder à d'importants amortissements en 2008. Après être tombées en territoire négatif en 2008, les réserves d'évaluation ont poursuivi leur redressement, améliorant la solvabilité. Toutefois, l'importante part de titres nominaux à revenu fixe d'émetteurs privés et publics pèse sur les rendements et représente une nouvelle exposition aux risques de monnaie et de crédit.

Les résultats toujours positifs dans le domaine du **processus de risque** ont été répercutés sur les assurés sous forme de participation aux excédents et de réductions de primes. L'examen préventif des tarifs d'assurance protège les assurés contre des primes abusivement et arbitrairement élevées de la part des parties contractantes dominantes sur le marché.

Les résultats négatifs dans le **processus de frais** révèlent que la gestion recèle encore un potentiel d'amélioration de la rentabilité. Les coûts d'exploitation déclarés par tête ont néanmoins pu être réduits de 6,1% en moyenne. Ils varient très fortement les uns des autres en fonction du modèle d'affaires des assureurs-vie. Les assureurs-vie proposent en effet des services de différentes natures, allant des produits de masse standardisés et bon marché aux solutions d'assurance individuelles taillées sur mesure et donc plus chères.

En 2010, les provisions mathématiques pour **les rentes de vieillesse et de survivants en cours** ont poursuivi leur forte progression entamée en 2009. Les assureurs-vie appliquent dans l'assurance obligatoire LPP les taux de conversion légaux et dans l'assurance LPP subobligatoire les taux de conversions calculés actuariellement. En raison de l'augmentation de l'espérance de vie et de la baisse du niveau des taux d'intérêt, la FINMA a obligé les assureurs-vie de procéder à des renforcements. Les engagements dans l'assurance sur la vie sont des engagements à long terme. Ils doivent donc être évalués de façon à ce que l'introduction de marges de sécurité permettent de tenir compte des incertitudes entourant les hypothèses formulées et les méthodes appliquées, et ce afin qu'il soit possible de garantir en tout temps l'exécution des engagements. La FINMA est tenue de s'assurer que l'évaluation des engagements est vérifiée annuellement.

Perspectives 2011

Les séries historiques de 2005 à 2010 ne permettent pas à elles seules de tirer des conclusions solides sur la résistance aux crises des affaires en matière d'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle menées par les assureurs-vie privés, surtout si l'on considère que le Test suisse de solvabilité fondé sur les risques ne sera contraignant pour les entreprises d'assurance qu'à partir de 2011. Les assureurs-vie privés doivent encore surmonter d'importantes difficultés en 2011 en ce qui concerne l'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle. D'une part, la crise de l'euro n'est pas encore terminée et, d'autre part, le niveau des taux a nettement baissé. Du fait de la disparition de trois autres assureurs-vie, l'activité d'assurance complète et de réassurance se concentre désormais sur huit assureurs-vie. Cependant, les différences d'orientation de leurs activités et l'intense concurrence qu'ils se livrent entre eux ainsi qu'avec les autres acteurs du marché exercent un effet stabilisateur et favorable aux innovations portant sur le système de la prévoyance professionnelle.

La publication permet la comparaison avec le marché

La transparence que vise l'autorité de réglementation en procédant d'année en année à la publication de la comptabilité séparée influence favorablement le comportement des assureurs-vie. Des chiffres-clés importants – par exemple sur les coûts, la politique de distribution et les placements de capitaux – mettent en évidence les points forts et les points faibles des acteurs du marché et permettent de comparer les différents concurrents. Ce qui se répercute positivement sur les assurés.

Récapitulatif

Dans le cadre de la première révision de la LPP, des dispositions particulières en matière de transparence ont été édictées en 2004 pour la prévoyance professionnelle. L'art. 37 de la loi fédérale sur la surveillance des entreprises d'assurance (LSA) contient les règles spéciales particulières pour les affaires en matière d'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle, notamment l'obligation pour les assureurs-vie de créer une fortune liée particulière pour la couverture de leurs engagements dans le cadre de la prévoyance professionnelle et de tenir une comptabilité annuelle séparée, ainsi que des instructions concernant la structure de la comptabilité séparée. Les art. 139 et 140 de l'ordonnance sur la surveillance des entreprises d'assurance privées (OS) contiennent d'autres dispositions concernant la comptabilité annuelle et des prescriptions relatives aux devoirs d'information des entreprises d'assurance-vie à l'endroit de leurs preneurs d'assurance¹. Aux art. 141 ss OS, les questions de la participation aux excédents ainsi que du droit des preneurs d'assurance à des parts d'excédents et de leur calcul pour la prévoyance professionnelle sont réglées en détail. La portion de l'excédent qui doit être utilisée en faveur des preneurs d'assurance (quote-part de distribution) est calculée à partir des résultats des processus d'épargne, de risque et de frais et doit s'élever à 90% au moins de ces composantes (quote-part minimum). (Chiffres 1.1 à 1.3)

Sur l'ensemble des fonds de la prévoyance (597 milliards CHF), un quart est géré par les assureurs-vie privés. Ceux-ci assurent près de la moitié des 3,64 millions d'assurés actifs (chiffre 3.2). Eu égard à la fonction des assureurs-vie dans la prévoyance professionnelle, la FINMA se charge, en tant qu'autorité de surveillance compétente, de publier un rapport annuel sur l'ensemble du marché de l'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle. Outre des informations statistiques, ce dernier fournit également des commentaires sur les problématiques actuelles et techniques. Les chiffres fournis dans le schéma de publication permettent par ailleurs aux milieux intéressés d'évaluer et de comparer les chiffres clés des prestataires de solutions d'assurance.

Si en 2008, le processus d'épargne a été marqué par la crise financière, les assureurs-vie ont ensuite pu enregistrer deux bonnes années de placement. Les rendements sur les placements de capitaux ont été comparables à ceux de 2007, alors qu'il avait fallu procéder à d'importants amortissements en 2008. Après être tombées en territoire négatif en 2008, les réserves d'évaluation se sont nettement redressées. La structure des placements de capitaux se caractérisait par la part élevée (80%) de valeurs à intérêt fixe. En 2008, la performance négative de ces dernières était essentiellement imputable aux obligations d'entreprise, alors qu'il faut compter pour 2011 avec des répercussions négatives pour le secteur de la part des emprunts en euro. La nouvelle baisse de la courbe de l'intérêt début 2010 rend difficile le financement des garanties du taux d'intérêt octroyées sur les avoirs de vieillesse (taux d'intérêt minimum LPP) et sur les provisions mathématiques des rentes (taux de conversion garantis dans le passé) lors du réinvestissement des fonds de la prévoyance. (Chiffre 2.3 et 2.4)

Les résultats toujours positifs dans le domaine du processus de risque ont été répercutés sur les assurés sous forme de participation aux excédents et de réductions de primes. (Chiffre 2.5)

Comme pour les années précédentes, le résultat cumulé du processus de frais a été négatif. Il a chuté de 34% et les coûts d'exploitation ont diminué de 6,1% pour s'établir à 402 francs par tête. Les assureurs-vie proposent des services de différentes natures. Les frais de gestion déclarés par tête varient

¹ Formulation indifférenciée quant au genre. Par souci de lisibilité et d'égalité de traitement, il n'est pas fait ici de différenciation quant au genre. Les termes utilisés s'appliquent donc indifféremment aux deux sexes.

par conséquent aussi fortement en fonction du modèle d'affaires. (Chiffre 2.6)

Les provisions techniques ont enregistré une nette progression des avoirs de vieillesse (+4,3%), une forte croissance des provisions mathématiques des rentes de vieillesse et de survivants (+14,3%) et une faible progression des polices de libre passage (+2%). Les provisions techniques doivent être vérifiées tous les ans et renforcées conformément au plan d'exploitation. Les engagements dans l'assurance sur la vie sont des engagements à long terme. Ils doivent donc être évalués de façon à ce que l'introduction de marges de sécurité permettent de tenir compte des incertitudes entourant les hypothèses formulées et les méthodes appliquées, et ce afin qu'il soit possible de garantir en tout temps l'exécution des engagements. L'évaluation des actifs doit se faire en conséquence et être prudente. (Chiffres 2.7 et 2.8)

Les assureurs octroient dans l'assurance obligatoire LPP les taux de conversion légaux (6,95% pour les hommes et 6,90% pour les femmes en 2011) et dans l'assurance LPP subobligatoire les taux de conversion calculés actuariellement, de 5,835% pour les hommes et 5,574% pour les femmes. Les taux de conversion légaux vont être ramenés à 6,8% d'ici à 2014. Pour 2011, les assureurs-vie ont estimé à 6% le besoin de constitution de provisions mathématiques supplémentaires pour les rentes de vieillesse en cours du fait de l'augmentation de l'espérance de vie statistique et du rendement réalisable à long terme. (Chiffre 2.11)

Avec l'exercice 2008, une année déficitaire s'est ajoutée pour la première fois depuis l'introduction des prescriptions en matière de transparence. Pour l'exercice 2010, les assureurs-vie ont pu enregistrer pour la deuxième fois depuis 2009 un résultat d'exploitation positif de 1,374 milliards CHF. Une participation a été attribuée aux assurés par le biais d'une attribution de 764 millions CHF au fonds d'excédents. Quelque 610 millions CHF sont restés aux assureurs-vie pour alimenter leur capital de solvabilité. Avec 92,5% en 2010, la quote-part de distribution des contrats collectifs d'assurance soumis à une quote-part minimum légale dépassait la quote-part minimum légale de 90%. (Chiffre 2.9)

Le fonds d'excédents est une position actuarielle du bilan visant à mobiliser les parts d'excédents revenant aux preneurs d'assurance. En 2010, les preneurs d'assurance ont bénéficié d'une distribution de 753 millions CHF, soit 43% des fonds accumulés dans les fonds d'excédents (Chiffre 2.10)

La quote-part minimum de 90% peut être calculée selon deux méthodes différentes : en se reposant sur le rendement ou sur le résultat. Dans la méthode fondée sur le rendement, le produit global sert de base de calcul ; dans la méthode fondée sur le résultat, c'est le résultat d'exploitation net. La méthode basée sur le rendement, applicable dans le cas normal, permet de compenser les résultats d'exploitation négatifs de mauvaises années par les résultats positifs de bonnes années et de rendre possible la constitution du capital de solvabilité légalement nécessaire. Si par contre le marché des capitaux permet des rendements allant au-delà de la compensation de mauvaises années et de la constitution du capital de solvabilité légalement nécessaire, le passage à la méthode basée sur le résultat permet de limiter le potentiel de gain de l'entreprise d'assurance en faveur du collectif des assurés. (Chiffres 4.1 à 4.6)

Les séries historiques de 2005 à 2010 ne permettent pas à elles seules de tirer des conclusions solides sur la résistance aux crises de la prévoyance professionnelle en assurance collective menée par les assureurs-vie privés. Différentes interventions parlementaires visent la réforme de la fonction des assureurs-vie privés dans le système de la prévoyance professionnelle. (Chiffres 4.7 et 4.8)

Partie I :

Publication des comptabilités séparées 2010

1. Prescriptions en matière de transparence

1.1 Orientation de la 1^{re} révision de la LPP

Avec l'entrée en vigueur simultanée le 1^{er} avril 2004 de la 1^{re} révision de la LPP et de l'ordonnance révisée sur l'assurance-vie (OAssV)², les conditions cadres légales ont été créées pour introduire la transparence en matière de répartition des excédents dans la prévoyance professionnelle.

Les assureurs-vie doivent donner aux institutions de prévoyance toutes les indications dont celles-ci ont besoin pour satisfaire à leurs exigences de transparence et pour que les organes paritaires puissent accomplir leur tâche de conduite.

Avec la 1^{re} révision LPP, le législateur a également voulu encourager la concurrence entre les entreprises d'assurance d'une part, et les formes alternatives de prévoyance d'autre part.

1.2 Transposition des dispositions en matière de transparence

Depuis l'entrée en vigueur des nouvelles lois et ordonnances en 2004, l'autorité de surveillance a édicté des directives concernant les entreprises d'assurance actives dans la prévoyance professionnelle :

- Circulaire de la FINMA concernant la comptabilité de la prévoyance professionnelle, Circ. 08/36 du 20 novembre 2008 (auparavant Directive 04/2007 de l'OFAP du 1.2.2007, révisée le 12.12.2007) ;
- Circulaire de la FINMA concernant la reprise partielle des circulaires de la Commission fédérale des banques CFB, de l'Office fédéral des assurances privées OFAP et de l'Autorité de contrôle LBA en matière d'audit, Circ. 08/41 du 20 novembre 2008 ;
- Directive-cadre 06/2007 de l'OFAP du 21 novembre 2007 concernant l'activité de l'organe externe de révision auprès des entreprises d'assurance (Directive-cadre sur l'activité de révision), en particulier Annexe 2, Examen de surveillance de la Comptabilité PP de la prévoyance professionnelle, du 20 février 2007, révisée le 21.11.2007 ;
- Circulaire de la FINMA concernant la tarification de l'assurance en cas de décès et de l'assurance en cas d'incapacité de gain dans le cadre de la prévoyance professionnelle, Circ. 08/13 du 20 novembre 2008 (auparavant Principes de tarification de l'OFAP du 7.4.2005) ;

² Relève aujourd'hui de l'ordonnance sur la surveillance (OS)

- Circulaire de la FINMA concernant la réglementation dans les plans d'exploitation et les CGA des conditions de rachat dans la prévoyance professionnelle (principe dit de la porte à tambour), Circ. 08/12 du 20 novembre 2008 (auparavant Mémento de l'OFAP du 31 mars 2005) ;
- Circulaire de la FINMA concernant l'assurance sur la vie, Circ. 08/40 du 20 novembre 2008, chap. IV. Participation aux excédents dans l'assurance sur la vie (auparavant Mémento de l'OFAP du 30 novembre 2004 concernant la participation aux excédents dans la prévoyance professionnelle).

Ces directives servent d'une part à la transposition du nouveau droit et d'autre part à une surveillance plus efficiente des entreprises d'assurance sur la vie participant à la réalisation de la prévoyance professionnelle.

La transparence à l'égard des assurés des institutions de prévoyance doit être réalisée en premier lieu par les institutions de prévoyance elles-mêmes. Les entreprises d'assurance sont tenues de se conformer à leurs obligations en matière d'information et de fournir aux institutions de prévoyance assurées les chiffres et les renseignements correspondants traités (art. 140, OS). L'entreprise d'assurance-vie remet en particulier aux institutions de prévoyance assurées dans les cinq mois après la date de clôture du bilan :

- a. la comptabilité des assurances de prévoyance professionnelle ;
- b. les indications concernant l'attribution au fonds d'excédents et la distribution des excédents aux institutions de prévoyance assurées ;
- c. toutes les autres informations nécessaires aux institutions de prévoyance assurées pour remplir leurs obligations légales d'information.

La FINMA s'assure que les entreprises d'assurance traitent les chiffres déterminants destinés aux institutions de prévoyance assurées en temps utile et dans la forme prévue.

En outre, elle traite globalement ces chiffres examinés par elle-même et les sociétés de révision et en publie un extrait ainsi que le présent rapport. Les chiffres publiés par la FINMA correspondent intégralement aux chiffres communiqués par les assureurs-vie aux institutions de prévoyance assurées.

1.3 Optimisation de la comptabilité de la prévoyance professionnelle

Les entreprises d'assurance-vie actives dans les affaires de prévoyance ont dû pour la première fois pour l'année 2005 présenter une comptabilité séparée pour la prévoyance professionnelle.

A la fin de 2006, l'autorité de surveillance des assurances a publié pour la première fois les principaux chiffres clés et des indications des comptes des comptabilités sous la forme du schéma dit de publication, aussi bien en fonction des assureurs-vie individuels que regroupés en tant qu'agrégat global. Le schéma de publication comporte un compte d'exploitation abrégé, les chiffres clés importants du bilan ainsi que la justification du respect par les institutions de prévoyance de la quote-part minimum prescrite légalement par rapport au produit global.

1.4 Effets des dispositions en matière de transparence

Les mécanismes introduits par les nouvelles dispositions en matière de transparence agissent désormais sur une période de plus de sept ans. Pendant cette période, la concurrence entre les assureurs-vie ainsi qu'avec d'autres acteurs du 2^e pilier s'est accentuée.

Cela se traduit tant par des taux de fluctuation élevés du nombre de contrats que par un élargissement de l'offre de produits d'assurance. Cette concurrence accrue est aussi à l'origine d'une pression sur les primes. Diverses demandes de réduction de primes ont été approuvées par la FINMA pour les années 2010 et 2011. Pour l'année 2012 également, des demandes de réduction de primes ont déjà été approuvées.

Les assureurs-vie développent sans cesse leur offre, qui inclut notamment la gestion des rentes, la couverture de garanties de capital et d'intérêt à des conditions pouvant être définies librement, la couverture du risque de longévité pour les institutions collectives et de prévoyance partiellement autonomes ainsi que l'offre de modèles assortis d'un droit de consultation ou d'un droit de regard à l'égard des placements de capitaux dans l'assurance intégrale.

Les solutions d'assurance intégrale sont assorties d'une garantie du capital et d'intérêt minimum. Afin d'être en mesure de satisfaire à ces garanties, l'assureur-vie doit constituer des provisions techniques suffisantes au regard des principes actuariels. Ces provisions techniques doivent à tout moment être couvertes par la fortune dite liée. Aucun découvert n'est admissible. Cela signifie, avec les autres conditions financières à satisfaire (exigences en matière de fonds propres selon les prescriptions légales de Solvabilité I et du test suisse de solvabilité), que les institutions de prévoyance assurées et leurs destinataires (travailleurs, rentiers) n'ont pas à provisionner les moyens nécessaires à l'assainissement des institutions de prévoyance. De ce fait, les solutions d'assurance intégrale sont en particulier choisies par un grand nombre de petites et micro-entreprises tandis que les modèles de couverture des institutions de prévoyance partiellement autonomes sont utilisés par des entreprises de toutes les tailles. (Partie II, chiffres 3.1 et 3.3)

1.5 Constat de concentration en assurance collective de la prévoyance professionnelle

Depuis l'introduction de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle en 1985, aucune nouvelle demande d'exploitation de ces affaires n'a été présentée. Bien plus, le nombre des assureurs-vie actifs dans les affaires de prévoyance professionnelle a diminué durant la période de 1987 à 2010, passant de 22 à 11 entreprises. Parmi ces dernières, une entreprise est en train de réduire le solde de ses engagements sans conclure d'affaires nouvelles, une a abandonné son portefeuille collectif avec effet début 2011 et une autre va disparaître du marché à la suite d'une fusion, de sorte qu'il ne restera plus que 8 assureurs-vie actifs sur le marché de l'assurance collective en prévoyance professionnelle à la fin de l'année 2011. Sur ces derniers, une entreprise se limite à l'octroi de couvertures de risques. D'autres sous-traitent le processus d'épargne au sein de fondations collectives et n'offrent donc plus de couvertures intégrales.

Le nombre d'assureurs-vie pratiquant la prévoyance professionnelle est actuellement encore suffisamment important pour garantir l'offre de solutions d'assurance ainsi que la concurrence. Si ce

nombre continue de reculer, l'offre de solutions d'assurance avec couverture intégrale et assorties de solutions de couverture taillées sur mesure à des conditions concurrentielles avantageuses sera menacée pour les petites et moyennes entreprises (PME).

2. Comptabilité séparée Prévoyance professionnelle 2010

2.1 Remarques préliminaires

Pour l'exercice 2010, tous les assureurs-vie offrant des produits dans la prévoyance professionnelle ont remis leur comptabilité séparée à la FINMA.

La comptabilité séparée comporte :

- le compte de résultats et le bilan (présentation de la situation patrimoniale et des engagements) ;
- l'analyse technique des processus d'épargne, de risque et de frais ;
- des indications sur la structure du collectif des assurés ;
- les principes d'établissement du bilan ;
- la présentation des réserves d'évaluation ;
- un schéma de publication à l'intention des institutions de prévoyance assurées dans lequel les informations pertinentes sont présentées sous forme agrégée.

2.2 Chiffres clés centraux relatifs au volume d'affaires

	Au 31.12.2010	Au 31.12.2009	Au 31.12.2008	Au 31.12.2007
En milliards CHF				
Provisions techniques brutes	131,0	124,2	121,9	120,6
Dont réassurées	0,1	0,1	0,2	0,1
Fonds d'excédents	1,8	1,8	1,3	1,8
Volume de primes	20,7	19,7	20,5	19,9
Nombre de personnes assurées				
Actifs	1'665'727	1'622'246	1'642'428	1'586'360
Bénéficiaires de rentes	224'560	214'413	207'715	200'176
Polices de libre passage	<u>309'600</u>	<u>307'908</u>	<u>306'571</u>	<u>315'331</u>
Total	<u>2'199'887</u>	<u>2'144'568</u>	<u>2'156'714</u>	<u>2'101'867</u>

Figure 1 : Chiffres clés concernant le volume d'affaires

Au 31 décembre 2010, comme les années précédentes déjà, onze assureurs-vie exploitaient l'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle.

Si au cours de l'exercice précédent, le volume de primes accusait encore un léger recul (-4% en 2009), il a progressé de 5% en 2010.

Le nombre de personnes assurées (actives) s'est également inscrit à la hausse (+2,7% en 2010, contre -1,2% en 2009). Le nombre de bénéficiaires de rente a augmenté de 4,7% (2009 : + 3,2%) et la légère progression entamée en 2009 (+0,4%) du nombre de polices de libre passage s'est confirmée en 2010 avec +0,5%. Les provisions techniques y compris le fonds d'excédents ont sensiblement augmenté en 2010 (+5,4% contre +2,3% en 2009). L'augmentation plus importante par rapport à l'année passée s'explique par une amélioration de plusieurs facteurs, essentiellement d'ailleurs par la diminution du nombre de résiliations de contrats et de sorties de service ainsi que par un renforcement croissant des provisions mathématiques.

2.3 Processus d'épargne

Le processus d'épargne comprend l'alimentation de l'avoire de vieillesse, la conversion des avoirs de vieillesse en rentes de vieillesse et le règlement de ces rentes.

	Au 31.12.2010	Au 31.12.2009	Au 31.12.2008	Au 31.12.2007
	En millions CHF			
Produit du processus d'épargne	4'128,3	4'214,2	915,3	4'214,9
./. Charges du processus d'épargne	<u>3'052,0</u>	<u>2'980,6</u>	<u>3'489,8</u>	<u>3'391,4</u>
Solde du processus d'épargne	<u>+1'076,3</u>	<u>+1'233,6</u>	<u>-2'574,5</u>	<u>+823,5</u>

Figure 2 : Processus d'épargne

Le produit du processus d'épargne est composé par les produits nets réalisés sur les placements de capitaux. Ceux-ci se sont élevés en 2010 à 4'128,3 millions CHF (contre 4'214,2 millions CHF en 2009 et 915,3 millions CHF en 2008). Ainsi, l'exercice 2010 s'avère être une année normale³ comme l'année 2009.

Les charges du processus d'épargne correspondent aux dépenses pour les intérêts techniques au taux d'intérêt garanti et pour le règlement des rentes de vieillesse et d'enfants de pensionnés en cours, ainsi que pour la liquidation de polices de libre passage. Elles se sont élevées pour 2010 à 3'052,0 millions CHF au total (contre 2'980,6 millions CHF en 2009 et 3'489,8 millions CHF en 2008) de sorte que le processus d'épargne a dégagé un solde positif de 1'076,3 millions CHF.

L'évolution des charges du processus d'épargne reflète celle du taux d'intérêt minimum LPP : après 2,5% en 2007 et 2,75% en 2008, le Conseil fédéral l'a ramené à 2% pour 2009, niveau maintenu en 2010. Les avoirs de vieillesse dans l'assurance obligatoire doivent être au moins rémunérés au taux d'intérêt minimum LPP fixé par le Conseil fédéral. Dans l'assurance surobligatoire, les assureurs-vie

³ On désigne par « année normale » les années qui ne sont pas caractérisées par une crise financière ou économique. Depuis l'introduction de la comptabilité de la prévoyance professionnelle, les années 2005 à 2007 et 2009 sont des années normales tandis que la crise financière a été à l'origine de mauvais rendements et de dépréciations sur les placements de capitaux en 2008.

ont octroyé en 2010 une rémunération avec des taux d'intérêt de 2% ou moins, en moyenne néanmoins de 1,58% (2009 : 2%).

A titre de comparaison, on peut citer la courbe des taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération :

Courbe des taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération et taux d'intérêt minimal LPP

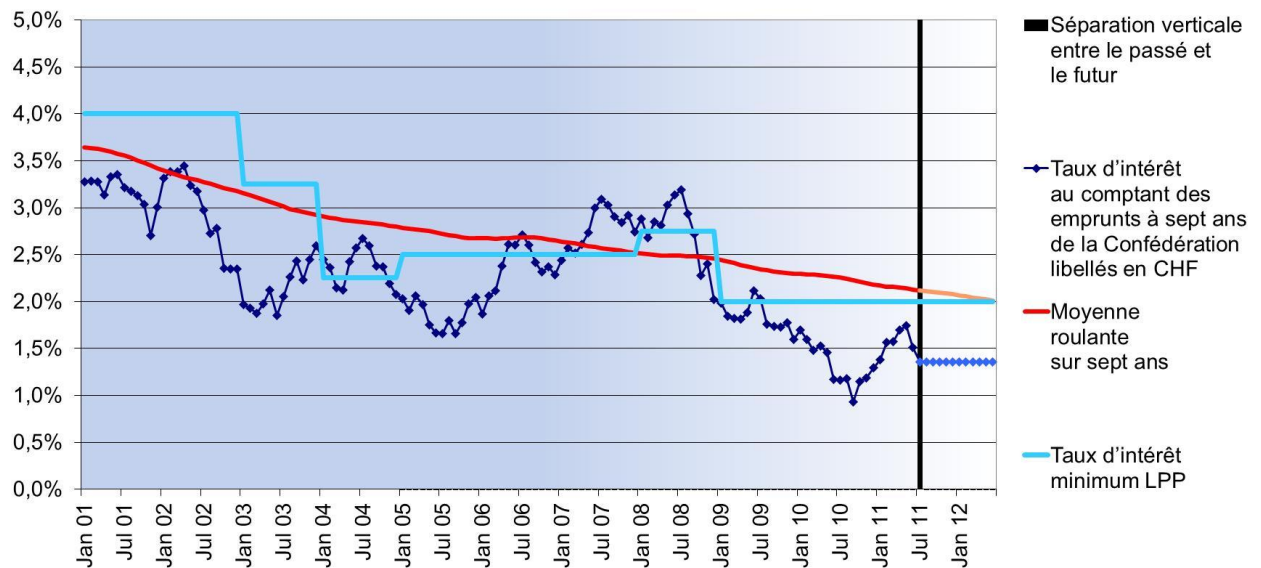


Figure 3 : Courbe des taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération

Après le 1^{er} janvier 2010, la courbe des taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération de la Figure 3 est clairement passée en-dessous du seuil des 1,5%. Sur la base de cette courbe, les assureurs-vie déterminent le taux d'intérêt applicable à la rémunération garantie des avoirs de vieillesse relevant de la partie subrogatoire.

2.4 Structure et produit des placements de capitaux

Depuis la crise de la « nouvelle économie » de 2001 à 2003, les assureurs-vie ont réduit leurs investissements en actions et titres de participation (part de 2,8% sur la base de la valeur comptable contre environ 5% en 2005) en faveur de titres à intérêt fixe (79% sur la base de la valeur comptable y comprises liquidités contre 75% en 2005). Afin d'obtenir quand même des rendements de placements concurrentiels en des temps d'essor sur les marchés financiers, les assureurs-vie ont nettement élargi le segment des emprunts d'entreprises. Après avoir subi d'importantes pertes sur les valeurs de marché dans le sillage de la crise financière en 2008, ce segment s'est bien rétabli en 2009 et 2010.

Parallèlement, les investissements dans des titres en monnaies étrangères ont aussi été renforcés et le portefeuille immobilier développé en permanence. Entre-temps, toutes les monnaies étrangères subissent de nouvelles pressions sous l'effet de la crise de la dette souveraine dans la zone euro et des incertitudes qui en découlent. Toute entreprise qui ne s'est pas assurée contre ses surplus de

valeurs en monnaies étrangères à l'actif par des instruments financiers a enregistré de lourdes pertes de change en 2010.

Après la crise de la nouvelle économie en 2002, la diversification dans des formes de placements alternatives comme les Hedge Funds et le Private Equity a progressé, or les investissements dans ces catégories de placement ont reculé régulièrement depuis 2007. En 2010, ils représentaient encore 2,5% contre 5,2% en 2007.

Les nouveaux placements se sont essentiellement concentrés sur les titres à revenu fixe (+4%), les immeubles (+3%) ainsi que les fonds de placement et les actions (+14%). Par contre, les catégories de placement porteuses de risque, comme les Hedge Funds et les Private Equity, n'ont pas été élargies.

Les autres placements de capitaux englobent essentiellement des créances nominales, c'est-à-dire des hypothèques avec 13'996 millions CHF (2009 : 13'046 millions CHF), des dépôts à terme et des liquidités avec 3'547 millions CHF (2009 : 5'368 millions CHF) ainsi que des prêts représentés par un titre et des créances inscrites dans des livres de dettes publiques avec 4'970 millions CHF (2009 : 4'414 millions CHF). On constate une diminution des liquidités au profit des valeurs nominales à long terme et des fonds de placement.

En millions CHF	Valeur comptable				Valeur de marché			
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007
Titres à revenu fixe	84'711	82'340	77'644	73'172	88'165	83'292	73'747	70'914
Immeubles	17'993	17'477	16'777	15'274	19'974	19'322	18'593	16'705
Actions, Parts à des fonds de placement	3'812	3'340	2'636	8'735	4'282	3'724	2'727	10'017
Private Equity et Hedge Funds	3'357	3'484	4'767	6'640	3'670	3'741	5'091	7'211
Autres placements de capitaux	25'742	24'914	26'634	24'586	25'843	24'928	26'842	24'706
Total	135'615	131'555	128'458	128'407	141'934	135'007	127'000	129'553

Figure 4 : Placements de capitaux, aux valeurs comptables et de marché (pour 2007 y compris Zenith Vie)

La différence entre les valeurs comptables et les valeurs de marché réside dans les réserves d'évaluation (se reporter également au chapitre 2.8).

	Réserves d'évaluation en millions CHF				En % des valeurs comptables			
	2010	2009	2008	2007	2010	2009	2008	2007
Titres à revenu fixe	3'454	952	-3'897	-2'258	4,1%	1,2%	-5,0%	-3,1%
Immeubles	1'981	1'845	1'816	1'431	11,0%	10,6%	10,8%	9,4%
Actions, Parts à des fonds de placement	470	384	91	1'282	12,3%	11,5%	3,5%	14,7%
Private Equity et Hedge Funds	313	257	324	571	9,3%	7,4%	6,8%	8,6%
Autres placements de capitaux	101	14	208	120	0,4%	0,1%	0,8%	0,5%
Total	6'319	3'452	-1'458	1'146	4,7%	2,6%	-1,1%	0,9%

Figure 5 : Réserves d'évaluation (pour 2007 y compris Zenith Vie)

Les réserves d'évaluation sont restées stables depuis 2007 sur l'immobilier, le Private Equity et les Hedge Funds ; elles ont subi d'importantes pertes sur les titres à revenu fixe, les actions et les parts de fonds de placement en 2008 du fait de la crise financière. Ces pertes ont toutefois été compensées en 2009 et 2010. Fin 2010, les réserves d'évaluation sur les titres à revenu fixe s'élevaient à 4,1% (contre 1,2% fin 2009) de la valeur comptable de cette importante catégorie de placement (62,5% de l'ensemble des placements). Cette évolution positive des actifs s'explique en premier lieu par la diminution de la courbe des taux de 0,5% observée en 2010. La dépréciation des emprunts d'Etat de différents pays de la zone euro et, de ce fait, de l'euro même mettent les assureurs-vie en 2011 dans une situation difficile concernant la gestion de leurs placements de capitaux. Si la courbe de l'intérêt poursuit son mouvement à la baisse en 2011, les nouveaux placements devront relever un défi supplémentaire.

Le taux d'intérêt pour les emprunts de la Confédération de 10 ans a atteint en juillet 2008 un niveau maximum de 3,3% puis il a diminué continuellement jusqu'à fin 2009, moment où il affichait 1,97%. En 2010, il a encore cédé du terrain pour passer sous la barre des 1,5% début juillet. Puis, il s'est stabilisé à 1,65% fin 2010. Après une timide hausse au printemps 2011 où il s'élevait à 2%, il s'établissait de nouveau à 1,68% fin juin 2011. Les indices SMI, Euro Stoxx 50 et MSCI World, qui ont perdu entre 30% et 40% en un an dans le cadre de la crise financière mondiale en 2008, ont compensé environ la moitié de leurs pertes en 2009. Au premier semestre 2010, les marchés mondiaux des actions ont poursuivi leur mouvement à la baisse avant de s'inscrire à la hausse au cours du second semestre. Le SMI n'a toutefois réussi qu'à retrouver son niveau du début d'année. En 2011, la catastrophe nucléaire au Japon et la crise persistante de l'euro ont contribué aux turbulences enregistrées sur les marchés mondiaux des actions. Le SMI s'est inscrit en recul de 7%.

Pour leur part, les investissements dans l'immobilier d'habitation en Suisse enregistrent des gains continus depuis 2009, même si des signes de surchauffe apparaissent ici et là au niveau régional. Le bas niveau des taux hypothécaires pourrait fortement peser sur les évaluations et les produits des placements immobiliers en cas de hausse des taux. Pour les assureurs-vie, cela grèverait leurs portefeuilles hypothécaires (aggravation du risque de défaillance) ainsi que leur portefeuille immobilier (davantage de locaux vacants, surtout parmi les locaux commerciaux).

En millions CHF	2010	2009	2008	2007
Produits directs	4'860,2	4'916,4	4'887,8	4'939,6
Bénéfice provenant d'aliénations	1'770,9	3'934,6	6'791,0	3'769,4
Perte provenant d'aliénations	1'502,1	3'084,2	5'330,1	2'612,0
Plus-values	1'848,8	1'132,3	1'444,0	1'186,8
Amortissements	2'093,6	2'143,8	6'207,9	2'419,9
Résultat monétaire sur les placements de capitaux (+ = Gain)	-431,2	-198,3	-297,7	-280,2
Total intermédiaire	4'453,0	4'557,0	1'287,1	4'583,7
Charges d'intérêts	42,3	56,5	84,7	51,9
Produits bruts des placements de capitaux	4'410,7	4'500,5	1'202,3	4'531,8
Coûts de gestion de la fortune	282,4	286,3	287,0	316,9
Produits nets des placements de capitaux	4'128,3	4'214,2	915,4	4'214,9

Figure 6 : Rendements des placements de capitaux (pour 2007 y compris Zenith Vie)

L'évolution des produits des placements de capitaux dégagés par les assureurs-vie doit être considérée dans ce contexte. Ils ont évolué en 2010 dans une fourchette comparable à celle des années précédentes 2009 et 2007 après avoir souffert en 2008 de très fortes dépréciations. Pour l'année de placement 2011, les assureurs-vie devront affronter les fluctuations des devises et celles des emprunts d'Etat des Etats les plus endettés ainsi que l'évolution de la courbe d'intérêt dans le cadre de la gestion de leurs placements en capitaux. Dans le contexte de taux d'intérêt historiquement bas, les rendements des nouveaux placements ne suffisent pas pour assurer les rentes en cours garanties à long terme. En outre, une nouvelle réduction du niveau des taux accroît le risque lié aux variations des taux dans le cas des réinvestissements.

Les produits des placements de capitaux sont présentés selon leur valeur brute, c'est-à-dire sans les frais de gestion de la fortune. Ces derniers sont indiqués séparément mais ne comprennent cependant pas d'éventuels frais externes de placements indirects comme les fonds de placement ou les Hedge Funds. (Figure 14, chapitre 2.6)

Ci-après figurent divers indicateurs de rendement et de performance. Des distinctions sont faites entre

- les produits directs bruts des capitaux (produits courants des capitaux placés comme les paiements de coupons d'obligations, les dividendes sur les actions et les revenus locatifs des immeubles),
- les produits bruts des capitaux placés (produits directs bruts des capitaux placés, compte tenu des gains et des pertes sur les aliénations, des plus-values et des amortissements, du résultat monétaire ainsi que des charges pour intérêts attribuées aux placements de capitaux) et
- les produits nets des capitaux placés (produits bruts des capitaux placés après déduction des charges liées aux placements des capitaux).

Ces produits sont mis en relation avec la fortune moyenne déclarée en valeurs comptables (rendement) et avec la moyenne annuelle de la fortune déclarée en valeurs de marché (performance).

Il faut observer que la modification des réserves d'évaluation est également prise en considération dans le produit pour la performance déclarée sur les valeurs de marché.

Rendement et performance des placements de capitaux	2010	2009	2008	2007
Valeurs comptables (en millions CHF)	135'615,2	131'555,1	128'456,9	128'407,9
Rendement des produits directs bruts des placements de capitaux	3,64%	3,78%	3,81%	3,89%
Rendement des produits bruts des placements de capitaux	3,30%	3,46%	0,94%	3,57%
Rendement des produits nets des placements de capitaux	3,09%	3,24%	0,71%	3,32%
Valeurs de marché (en millions CHF)	141'934,2	135'007,9	127'000,1	129'553,2
Réserves d'évaluation (en millions CHF)	3'452,8	3'452,8	-1'456,7	1'145,2
Performance des produits directs bruts des placements de capitaux	5,58%	7,50%	1,78%	1,74%
Performance des produits bruts des placements de capitaux	5,26%	7,18%	-1,09%	1,42%
Performance des produits nets des placements de capitaux	5,05%	6,96%	-1,31%	1,18%

Figure 7 : Rendements sur les valeurs comptables, performance sur les valeurs de marché (2007 y compris Zenith Vie)

Les indicateurs de rentabilité révèlent une année de placement 2010 plus faible que l'année 2009. La situation est toutefois totalement différente si l'on considère la performance, c'est-à-dire qu'on intègre dans le calcul la variation des réserves d'évaluation : ces dernières ont poursuivi en 2010 la belle progression entamée en 2009 (plus 2'866,2 millions CHF). De la même manière, les valeurs de performance étaient supérieures aux chiffres de rendement et excédaient la croissance de l'indice Pictet LPP (Pictet LPP-25 2010 : +1,8%). Si l'on considère la période qui a suivi l'introduction des dispositions en matière de transparence (du 1^{er} janvier 2005 au 31 décembre 2010), on obtient alors le résultat suivant :

Indice Pictet LPP pour comparaison	BVG-25	BVG-40	BVG-60	Performance annuelle nette des assureurs-vie en affaires LPP	
1.1.2005	111,43	102,86	91,49	2005	3,96%
				2006	2,06%
				2007	1,18%
				2008	-1,32%
				2009	6,96%
				2010	5,05%
1.1.2011	131,87	122,46	108,82		
Croissance sur six ans	20,44	19,60	17,33		
En pour-cent, état au 1.1.2005	18,343%	19,055%	18,942%	Performance totale	19,032%
Annualisé	2,847%	2,950%	2,933%	Annualisé	2,946%

Figure 8 : Comparaison de l'indice Pictet LPP avec la performance annuelle nette

Il en ressort que les assureurs-vie ont réalisé depuis 2005 une performance annualisée sur leurs placements en capitaux très proche de l'indice Pictet LPP, l'indice de référence reconnu pour les avoirs de prévoyance.

Les rendements annualisés sur la même période, c'est-à-dire sans la prise en compte de la variation des réserves d'évaluation et calculés en valeurs de marché, s'élevaient à 2,794%. Ils reflètent le produit comptable moyen réalisé sur les placements en capitaux entre 2005 et 2010 et indiqué dans la comptabilité séparée. La petite différence de 0,152% correspond à la part provenant du mouvement des réserves d'évaluation. Elle est si minime puisque les réserves d'évaluation servent à stabiliser sur le long terme le produit des placements en capitaux. (Se référer au chapitre 2.8)

Figure 9 présente les coûts de gestion des placements de capitaux en fonction de la performance brute annualisée enregistrée entre 2005 et 2010. La grosseur de la bulle correspond au volume de placement de l'assureur-vie concerné. Ont été pris en compte les huit assureurs-vie privés encore actifs début 2011 en assurance collective dans le domaine de la prévoyance professionnelle (les huit bulles les plus petites) ainsi que leur volume de placement agrégé (la bulle bleue claire signalée par « agrégé »).

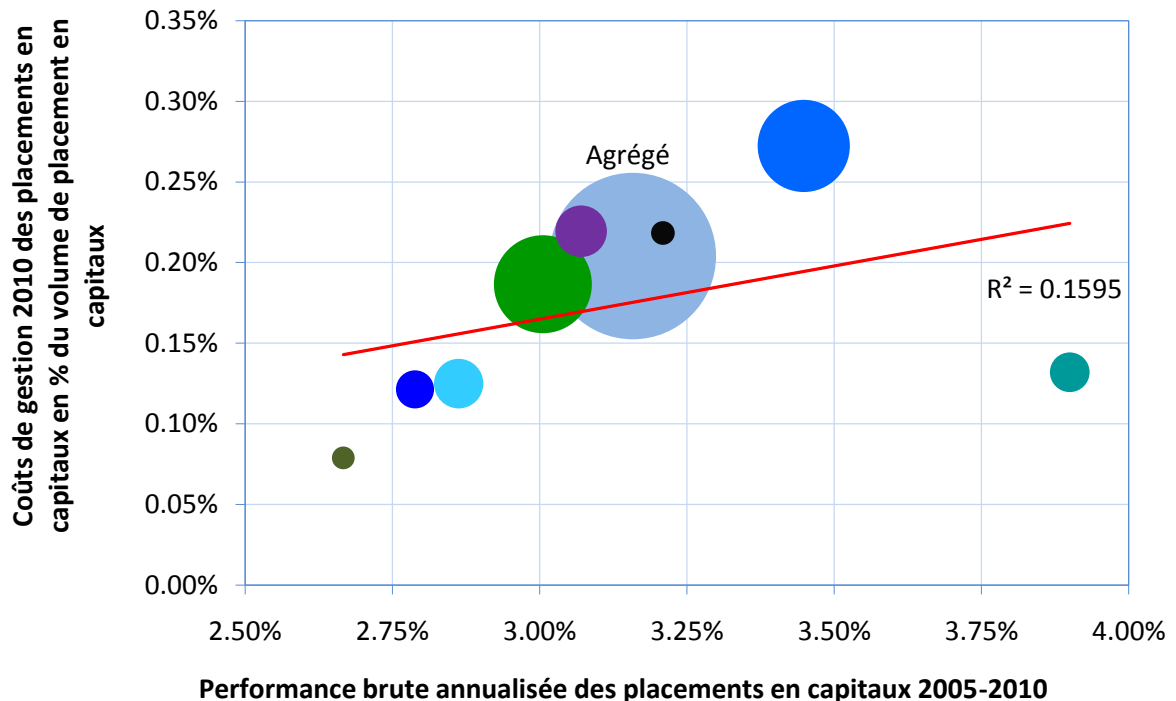


Figure 9 : Coûts de gestion 2010 représentés en fonction de la performance brute annuelle

La droite linéaire dessinée indique que les coûts de gestion progressent, comme on s'y attendait, proportionnellement à la performance de placement réalisée, même si cette progression est moindre. Il faudrait également vérifier dans quelle mesure une performance supérieure accroît l'exposition aux risques.

2.5 Processus de risque

Le processus de risque comprend le paiement des prestations en cas de décès et d'invalidité et leur liquidation (sous forme de prestations en capital et de paiement de rentes) ainsi que les expectatives liées aux rentes de vieillesse en cours et aux rentes de survivants qui en découlent. Le produit du processus de risque correspond aux primes de risque échues.

En 2010, le résultat du risque dans les assurances en cas de décès et d'incapacité de gain s'est légèrement détérioré par rapport aux années précédentes et s'élève désormais à 46,7% des produits (contre 48,6% en 2009 et 56,6% en 2008). Ce recul s'explique par le fait que plusieurs assureurs ont baissé le niveau de leurs primes sous la forte pression de la concurrence dans l'assurance risque. La FINMA a approuvé de nouvelles demandes de réduction de primes de certains assureurs-vie pour les années à venir.

A des primes de risque d'un total de 2'811,8 millions CHF (contre 2'811,9 millions CHF en 2009) correspondent des charges dans le processus de risque d'un total de 1'501,2 millions CHF (contre 1'444,1 millions CHF en 2009). Les charges dans le processus de risque sont indiquées sans l'intérêt

du tarif (intérêts sur la provision mathématique du capital invalidité et du capital décès) ; ces charges sont imputées sur le processus d'épargne.

	Au 31.12.2010	Au 31.12.2009	Au 31.12.2008	Au 31.12.2007
En millions CHF				
Produit du processus de risque	2'818,8	2'811,9	2'950,3	3'063,0
./. Charges du processus de risque	<u>1'501,2</u>	<u>1'444,1</u>	<u>1'281,2</u>	<u>1'519,9</u>
Solde du processus de risque	<u>1'317,6</u>	<u>1'367,8</u>	<u>1'669,1</u>	<u>1'543,1</u>

Figure 10 : Processus de risque

2.6 Processus de frais

Le processus de frais comprend les charges pour la distribution et l'exploitation de produits LPP y compris les frais de gestion généraux.

Le produit du processus de frais correspond aux primes de frais échues. Celles-ci se sont élevées au total à 755,3 millions CHF (contre 722,4 millions CHF en 2009). Les charges dans le processus de frais correspondent aux frais de gestion et d'exploitation (sans frais de gestion du patrimoine et sans frais de liquidation qui sont attribués directement aux processus d'épargne et de risque). Celles-ci se sont élevées au total à 883,7 millions CHF (contre 917,5 millions CHF en 2009).

	Au 31.12.2010	Au 31.12.2009	Au 31.12.2008	Au 31.12.2007
En millions CHF				
Produit du processus de frais	755,3	722,4	745,4	785,2
./. Charges du processus de frais	<u>883,7</u>	<u>917,5</u>	<u>913,6</u>	<u>971,3</u>
Solde du processus de frais	<u>-128,4</u>	<u>-195,1</u>	<u>-168,2</u>	<u>-186,1</u>

Figure 11 : Processus de frais

Les produits du processus de frais ont progressé en moyenne de 4,6%. Ils ont augmenté en moyenne parallèlement à l'élargissement des affaires, même si de grandes divergences ressortent pour certains assureurs-vie. Les frais de gestion (charges globales du processus de frais sans tenir compte des frais de conclusion de contrats, du résultat de la réassurance et des autres postes du compte de résultat) représentent en moyenne 78% de la totalité des charges de frais. En recul de 5,2%, ils se sont établis à 686,8 millions CHF.

Comme les années précédentes, le résultat du processus de frais est globalement négatif. Sur les onze assureurs-vie, trois ont dégagé un résultat positif ou équilibré, et les autres ont accusé un déficit parfois largement supérieur à 20%. En dépit de cela, la différence s'est amoindrie entre le produit et les charges du processus de frais. En 2010, elle s'élevait à 128,4 millions CHF et enregistrait ainsi une diminution de 34%. Cette évolution causée en premier lieu par les forces du marché a résulté de la combinaison de la hausse des primes de frais (+4,6%) et de la diminution des charges de frais (-3,7%).

Les frais par tête sont les suivants :

	2010	2009	2008	2007
Charges du processus de frais en millions CHF	883,7	917,5	913,6	971,3
Frais selon le compte de résultat en millions CHF	960,1	984,2	1'010,7	999,6
Nombre d'assurés (y compris détenteurs de polices de libre passage)	2'199'887	2'144'568	2'156'714	2'101'867
Charges du processus de frais par tête en CHF	402	428	424	462
Frais selon le compte de résultat par tête en CHF	436	459	469	476

Figure 12 : Charge du processus de frais par tête

Les différences entre les « Charges du processus de frais » et les « Frais selon le compte de résultats » proviennent de ce que les frais selon le compte de résultats sont représentés en chiffres bruts, c'est-à-dire sans tenir compte des prestations de la réassurance tandis que ces prestations sont intégrées au processus de frais en tant que réduction de charges. Les valeurs selon le compte de résultats intègrent par ailleurs aussi les frais de traitement des prestations, qui sont attribués aux processus de risque ou d'épargne et pas au processus de frais.

Les détenteurs de polices de libre passage (309'600 personnes) et les bénéficiaires de rentes (224'560 personnes) sont compris dans le total des assurés (2'199'887 personnes). Etant donné que la gestion de polices de libre passage entraîne moins de frais, la charge due aux frais devrait être quelque peu plus élevée qu'indiqué pour les actifs (1'665'727 personnes).

Les charges du processus de frais par tête (Figure 12) ont diminué de 6,1%. Elles dépendent dans une grande mesure de l'organisation individuelle des affaires en matière d'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle. Le schéma de publication 2010 de la FINMA révèle en effet de très fortes fluctuations entre les huit assureurs-vie toujours actifs en assurance collective, et ce tant au niveau des frais de gestion déclarés par tête (de 182 CHF à 693 CHF, soit une moyenne de 436 CHF) qu'au niveau des frais de gestion de la fortune exprimés en pourcentage des placements de capitaux (entre 0,08% et 0,27% ; soit 0,20% en moyenne). Ces divergences s'expliquent toutefois en particulier par les différents modèles d'affaires (assurance intégrale ou couverture des risques, suivi individualisé sur mesure ou produits standard automatisés).

Le tableau ci-dessous présente les charges de gestion en millions CHF et en CHF par tête. Ces chiffres tiennent uniquement compte des assurés sans les détenteurs de polices de libre passage (actifs et bénéficiaires de rentes) :

	2010	2009	2008
Charges de gestion en millions CHF	686,8	724,8	737,3
Nombre d'assurés (sans détenteurs de polices de libre passage)	1'890'287	1'836'660	1'850'143
Charges de gestion par tête en CHF	363	395	399

Figure 13 : Charges de gestion par tête

Les charges de gestion pures par tête ont reculé de 8,1% en 2010.

Les assureurs-vie répercutent une part importante des frais de gestion selon le principe de causalité sur les institutions de prévoyance qui font appel aux services correspondants. Les preneurs d'assurance peuvent ainsi réduire individuellement la charge due aux frais en procédant eux-mêmes en ligne par les portails Internet à des opérations administratives coûteuses en travail comme l'indication de données personnelles individuelles et des mutations ou en évitant dans la mesure du possible les retards dans les déclarations.

En millions CHF	2010	2009	2008	2007
Charges de gestion de la fortune (1)	282,5	286,3	287,0	317,0
Fortune moyenne exprimée en valeurs de marché (2)	138'471,0	131'004,0	128'242,0	129'410,1
(1) en % de (2)	0,20%	0,22%	0,22%	0,24 %

Figure 14 : Frais de gestion de fortune

Les charges pour la gestion de la fortune se sont inscrites à la baisse et s'élèvent à 0,20% de la fortune gérée. En la matière, il faut noter que les assureurs-vie regroupent (pooling) les placements d'un grand nombre de moyennes, petites et très petites entreprises au sein de fondations collectives d'assurance collective (pools) et qu'ils offrent dans ce cadre des options taillées sur mesure et des droits de regard concernant les placements de capitaux. La statistique des caisses de pensions 2009 de l'Office fédéral des assurances sociales OFAS affiche pour une fortune globale de 596,9 milliards CHF des frais de gestion de la fortune (y compris charges immobilières) d'un montant de 1554 millions CHF, soit 0,26% de la fortune globale

2.7 Provisions techniques

Vue d'ensemble de l'état et des variations des provisions techniques :

En mio de CHF	Etat	Variation	Etat	Variation	Etat
	31.12.2010	2010	31.12.2009	2009	1.1.2009
Avoirs de vieillesse	75'546	+3'127	72'419	+490	71'929
Provisions math. pour rentes de vieillesse en cours	22'473	+1'363	21'110	+1'501	19'609
Provisions math. pour rentes de survivant en cours	4'690	+588	4'102	+163	3'939
Provisions math. pour rentes d'invalidité en cours	10'330	-40	10'370	-6	10'376
Provisions mathématiques pour polices de libre passage	6'146	+120	6'026	+276	5'750
Provisions mathématiques pour d'autres couvertures	2'936	+297	2'639	-711	3'350
Provision pour sinistres survenus mais non encore liquidés	3'145	+188	2'957	+1'272	1'685
Fonds de renchérissement	2'617	+84	2'533	-32	2'565
Autres provisions techniques	2'029	+326	1'703	-641	2'344
Provisions pour fluctuations	651	+216	435	+122	313
Total des provisions techniques brutes	130'563	+6'269	124'294	+2'434	121'860
Part des réassureurs	115	-19	134	-24	158
Total des provisions techniques pour propre compte	130'448	+6'288	124'160	+2'458	121'702
Parts d'excédents créditées aux institutions de prévoyance	496	+293	203	-187	390
Fonds d'excédents:					
Distribution ferme aux institutions de prévoyance pour versement l'année suivante	973	+86	887	+178	709
Prévu pour être versé pendant les années ultérieures	790	-75	865	+312	553
Total	1'763	+11	1'752	+490	1'262

Figure 15 : Principales composantes des provisions techniques en comparaison bisannuelle

En matière d'avoirs de vieillesse, l'année sous revue affiche une importante croissance de l'ordre de 4,3%. Les provisions mathématiques pour les rentes de vieillesse et de survivants enregistrent également une belle progression (respectivement +6,5% et +14,3%). A l'inverse, les provisions mathématiques des rentes d'invalidité ont poursuivi leur quasi-stagnation entamée il y a déjà plusieurs années. Le nombre de polices de libre passage s'est apprécié de 2%.

Ce renforcement important des provisions techniques s'explique notamment par des effets uniques des années précédentes : par le passé, nombre d'assureurs-vie disposaient, voire ont toujours des contrats d'assurance collective avec leurs propres caisses de pension. Ces contrats doivent donc aussi être pris en compte dans la comptabilité séparée. Ces dernières années ont été marquées par la dissolution de tels contrats d'assurance, du moins en partie provoquée par les directives internationales en matière de présentation des comptes.

Le détachement de la propre caisse de pension se traduit par une hausse unique des prestations découlant de résiliations de contrats ainsi que par la dissolution de provisions techniques d'un montant

comparable. Comme dans le cas de toutes les résiliations contractuelles, il faut alors tenir compte des directives relatives à la réglementation de la porte à tambour.

Le fort accroissement des provisions mathématiques pour les rentes de vieillesse s'explique également par la hausse du nombre de nouvelles rentes de vieillesse issues de départs en retraite (près de 8600 nouvelles rentes de vieillesse pour départs en retraite contre 7900 l'année précédente). Le montant moyen des rentes s'est également inscrit en légère hausse.

La forte progression des provisions mathématiques pour les rentes de vieillesse et de survivants s'explique également par le fait qu'aussi bien dans le cas de la dissolution de contrats d'assurance collective que dans celui de la dissolution de contrats d'affiliation auprès d'institutions collectives relevant de l'assurance intégrale, les rentes de vieillesse et de survivants ne partent pas, mais demeurent auprès de l'assureur-vie, alors que les rentes d'invalidité sont transmises selon la réglementation de la porte à tambour.

Le 1^{er} janvier 2009, les rentes de l'assurance obligatoire relatives aux risques en cours survenus en 2006 ont été indexées au renchérissement, conformément aux dispositions de l'art. 36 al. 1 LPP. L'augmentation s'est établie à 2,7% pour le premier ajustement. Aucun autre ajustement n'a été nécessaire, car aucune adaptation des rentes AVS n'a eu lieu au 1^{er} janvier 2010. Cette adaptation a grevé le fonds de renchérissement de 26,9 millions CHF au total (contre 143,8 millions en 2009). Grâce aux primes de renchérissement (80,0 millions CHF) et à la capitalisation des avoirs du fonds (31,6 millions CHF), le fonds a néanmoins enregistré une légère progression (+83,3 millions CHF ; contre -32 millions CHF en 2009). Le fonds de renchérissement, dont le montant atteint 2,6 milliards CHF, ne sera véritablement mis à l'épreuve que lorsque l'inflation se mettra de nouveau à croître plus extensivement.

Les avoirs de vieillesse dans l'assurance obligatoire ont été rémunérés en 2010, comme en 2009, au taux d'intérêt minimum de 2%. Le taux d'intérêt garanti applicable aux avoirs de vieillesse de la partie surobligatoire était compris entre 1,5 et 2%. L'année précédente, la fourchette allait de 1,75 à 2,25%. Cette diminution du taux d'intérêt a contribué à la réduction des charges dans le processus d'épargne. Cette rémunération inférieure a été compensée par la suite lors de la répartition des excédents puisque les avoirs de vieillesse surobligatoires ont alors été rémunérés avec un excédent d'intérêts relevé en conséquence.

Les charges du processus d'épargne 2010 (assurance obligatoire et surobligatoire) se sont élevées à 3'052,0 millions CHF (chapitre 2.3, Figure 2Figure). De ce montant, 2'709,6 millions CHF (2009 : 2'780,1 millions CHF) ont été affectés à la capitalisation de trois postes : les avoirs de vieillesse des actifs, les provisions mathématiques pour les rentes de vieillesse et de survivants ainsi que les avoirs de libre passage, totalisant à eux trois 108'854,1 millions CHF (2009 : 103'657,6 millions CHF). Il en ressort une capitalisation à un taux moyen de 2,49% (2009 : 2,68%).

La conversion des avoirs de vieillesse en rentes et les questions y relatives ainsi que l'évolution des fonds d'excédents sont abordées au chapitre 2.10.

Le résultat brut, c'est-à-dire le résultat avant la gestion des provisions techniques, découle de la différence entre les positions de produits et de charges de la comptabilité séparée. En cas de solde global positif, les provisions techniques doivent être renforcées conformément au plan d'exploitation. Les

provisions techniques qui ne sont plus nécessaires doivent être dissoutes et attribuées au fonds d'excédents.

Après le renforcement et la dissolution des composantes individuelles des provisions techniques, l'on obtient le résultat intermédiaire de la comptabilité séparée, c'est-à-dire le résultat déterminant pour la répartition entre le collectif des assurés et les assureurs. (Figure 16)

En mio de CHF	2010	2009	2008	2007	2006	2005
Résultat brut de la comptabilité de la prévoyance prof.	2'265	2'406	-1'073	2'181	2'342	1'953
Renforcement (+) ou dissolution (-) de provisions techniques pour:						
Le risque de longévité pour les rentes de vieillesse	232	224	-285	34	47	100
Lacunes de couverture en cas de conversion en rentes	223	120	-10	76	-43	177
Sinistres annoncés mais non encore liquidés, y compris renforcements des provisions mathématiques pour rentes d'invalidités et de survivants	104	25	-64	129	258	-148
Sinistres survenus mais non encore annoncés	-22	-32	-217	-386	-10	402
Fluctuations de sinistres	72	214	81	279	377	111
Fluctuations de la valeur des placements de capitaux	13	78	-113	101	58	27
Garanties d'intérêt	161	8	7	2	91	-10
Adaptations et assainissements des tarifs	108	200	0	-5	0	0
Total renforcements moins dissolutions	891	837	-601	231	777	658
Résultat intermédiaire = Résultat brut - Renforcements	1'374	1'570	-472	1'950	1'565	1'295
Attribution au fonds d'excédents	764	940	434	1'257	869	695
Résultat net de la comptabilité de la prévoyance prof.	610	630	-906	693	696	600

Figure 16 : Renforcements et dissolutions de provisions techniques après détermination du résultat brut de la comptabilité 2010

En 2008, le résultat de la comptabilité séparée avait principalement été marqué par le solde négatif du processus d'épargne. L'année 2010 s'inscrit dans le droit fil des années 2005 à 2007 et 2009. En 2010, neuf assureurs-vie ont pu dégager un résultat positif et deux affichaient des comptes pratiquement équilibrés. Le résultat brut avant les variations dans les renforcements s'est monté à 2,265 milliards CHF, dont 891 millions CHF ont servi à consolider les diverses provisions techniques prévues par le droit de la surveillance.

Les renforcements de provisions techniques ont surtout porté sur la couverture du risque de longévité (+232 millions CHF). Après avoir supprimé bon nombre de renforcements dans ce domaine en 2008 (-285 millions CHF) pour atténuer les effets négatifs sur les comptes d'exploitation autant que le permettait le droit de surveillance, les assureurs-vie ont dû agir dans le sens du long terme en 2009 et 2010. L'accroissement de l'espérance de vie suit une évolution à long terme indépendante des fluctuations des marchés des capitaux (chapitre 2.11).

En ce qui concerne les sinistres annoncés mais non encore liquidés, les fluctuations de sinistres et les renforcements relatifs aux rentes de risque (rentes d'invalidités et de survivants), les provisions se sont vu renforcées (ensemble : +176 millions CHF, 2009 : +239 millions CHF).

Les provisions pour les sinistres survenus mais non encore annoncés (IBNR⁴) ont encore été réduites de 22 millions CHF, après avoir déjà été abaissées en 2008 (-217 millions CHF) et 2009 (-32 millions CHF).

Les provisions IBNR sont surtout significatives pour l'assurance invalidité. Si un cas d'invalidité survient, il faut d'abord en informer l'assureur-vie. Celui-ci doit alors vérifier s'il y a obligation de fournir des prestations. L'intervalle entre la survenance du sinistre et la constatation de cette obligation a sensiblement diminué suite à un changement de pratique dans l'assurance invalidité de la Confédération, car la survenance de l'invalidité et le degré d'invalidité sont vérifiés et constatés à un stade plus précoce par les instances d'invalidité de l'Etat. Cette modification de la pratique a permis d'atténuer l'évolution des IBNR.

Plusieurs assureurs-vie ont reconstitué en partie des provisions pour les fluctuations de valeur des placements de capitaux (2010 : +13 millions CHF, 2009 : +78 millions CHF).

Il ne faut pas confondre ces provisions avec les réserves de fluctuation de valeur figurant dans les comptes des institutions de prévoyance autonomes ou partiellement autonomes : alors que conformément à la recommandation qui régit la présentation des comptes des institutions de prévoyance professionnelles (RPC 26), lesdites institutions sont tenues d'évaluer leurs actifs à la valeur de marché, les placements de capitaux figurent à leur valeur comptable dans le bouclage statutaire de l'assureur, ce qui crée des réserves d'évaluation, qui correspondent à la différence entre valeur comptable et valeur de marché. Ces réserves-là n'apparaissent donc pas dans le bilan de l'assureur-vie, mais dans la comptabilité séparée où elles figurent à part. Les provisions pour les fluctuations de valeur apparaissent toutefois au bilan au passif, face aux valeurs comptables des placements de capitaux à l'actif, et elles peuvent être imputées au capital de solvabilité (chapitre 2.7).

Les raisons du développement des provisions techniques et des fonds d'excédents sont étroitement liées à la compensation des risques dans le collectif et dans le temps, ainsi qu'à la constitution des provisions techniques selon un plan.

Celles-ci doivent être suffisantes, s'agissant en premier lieu dans l'assurance sur la vie de garantir l'exécution à long terme des contrats d'assurance. Cela n'est possible que si la modélisation du portefeuille d'assurance et les hypothèses retenues⁵ sont choisies prudemment et examinées systématiquement chaque année (Circulaire-FINMA 2008/43, chapitres III Principes et V Contrôle annuel).

Le principe de prudence implique le respect des règles mentionnées dans la Circulaire-FINMA 2008/43. Il s'agit notamment de définir les postulats et les méthodes de détermination des provisions techniques appropriés qui garantissent en tout temps l'exécution des engagements issus des contrats d'assurance. Il faut tenir compte des incertitudes dans les postulats et les méthodes en incluant des marges de sécurité. Les méthodes doivent répondre à la complexité des engagements.

Par l'introduction de la Circulaire-FINMA 2008/43 sur la constitution, la gestion et la dissolution de provisions techniques dans l'assurance sur la vie, les assureurs se sont vu contraints de soumettre à

⁴ Abréviation pour le terme actuariel de « Incurred but not reported ».

⁵ Bases biométriques, comportement en matière de résiliations, comportement relatif aux options du preneur d'assurance (droit de rachat, conversion en rentes) et de l'assureur (participation aux excédents, changements de placements de capitaux), etc.

l'approbation de la FINMA les règles de leurs plans d'exploitation en la matière jusqu'au 31 décembre 2009, dernier délai (Cm 45). La clôture des comptes fin 2010 devait tenir compte de ces réglementations. Suite à cette nouvelle contrainte, il y a eu dans certains cas des changements et des ajustements dans la présentation des provisions techniques et leurs variations dans le bilan, le compte de résultats et le compte rendu à la FINMA. Cela peut entraîner des ruptures dans les séries temporelles, ce qui entrave la comparabilité des provisions techniques.

Le premier contrôle annuel des provisions techniques fondé sur les plans d'exploitation approuvés devait être effectué au plus tard jusqu'au 30 juin 2011, de même que la soumission du résultat à la FINMA.

Il incombe à l'actuaire responsable de garantir que les provisions techniques demeurent suffisantes. Il vérifie si elles sont réalisées conformément aux règles du plan d'exploitation tel qu'il a été validé et s'il convient de les renforcer.

La FINMA surveille la pratique des assureurs-vie en matière de provision, en particulier le respect du principe de prudence.

En dehors du renforcement des provisions techniques, les assureurs-vie ont fait participer le collectif des assurés aux bons résultats par une attribution de 764 millions CHF aux fonds d'excédents. Cette démarche est dictée par la concurrence. Si la charge due aux sinistres dans l'assurance en cas de décès et l'assurance en cas d'incapacité de gain diminue, les assureurs utilisent une partie des primes de risque encaissées pour compenser d'éventuels résultats négatifs dans les processus d'épargne et de frais ; ils font refluer le reste vers le collectif des assurés par le biais de la participation aux excédents et révisent ensuite leurs tarifs de primes à la baisse. Des demandes correspondantes ont été soumises et approuvées en 2010 et 2011. Les réductions de primes sont effectuées de manière sélective et dans des mesures différentes selon les branches économiques et la charge due aux sinistres mesurée individuellement.

Le fait qu'en raison du cours favorable des sinistres il faille constituer moins de provisions techniques et qu'ainsi plus de moyens peuvent être transférés au fonds d'excédents ne doit pas être considéré isolément de l'évolution future. Il est possible que la charge due aux sinistres remonte en raison de la situation économique et de l'évolution des marchés. Dans ces circonstances, la politique des assureurs-vie en matière de provisions doit être envisagée à long terme. Le but principal des provisions techniques est de garantir à long terme l'exécution des contrats. Ce n'est que ce qui est réalisé au-delà qui peut être attribué aux fonds d'excédents.

2.8 Evaluation des actifs et des passifs

Les engagements dans l'assurance sur la vie sont des engagements à long terme. Les intérêts des deux partenaires contractuels sont également orientés vers le long terme. L'assureur-vie doit en outre veiller à ce que les entrées résultant de conclusions de contrats, de nouvelles entrées ou de la naissance de nouvelles rentes⁶ et les sorties consécutives à des décès, des fins de service ou des disso-

⁶ Naissance d'une rente: conversion du capital en rente au moyen du taux de conversion. Par exemple, les avoirs de vieillesse épargnés peuvent être convertis en rente de vieillesse lors du départ à la retraite. En LPP obligatoire, il faut appliquer le taux de conversion légal ; en assurance subobligatoire, le taux de conversion stipulé dans le règlement de prévoyance.

lutions de contrat soient équilibrées dans son collectif d'assurés⁷. Par conséquent, il faut tendre vers la plus grande stabilité possible lors de l'évaluation des actifs et des passifs.

Les méthodes d'évaluation des engagements d'assurance doivent prendre en ligne de compte leur complexité de même que la nature stochastique des garanties fournies (en particulier le taux de rémunération minimal et le taux de conversion en rentes minimum dans l'assurance obligatoire) et aussi les incertitudes dans les hypothèses et les méthodes en incluant des marges de sécurité.

L'optique à long terme de l'assureur-vie du côté des passifs correspond du côté des actifs à la conservation des placements de capitaux à taux fixe jusqu'à l'échéance (*hold to maturity*). Cette démarche sert à ne pas négliger les revenus à long terme au profit de bénéfices sur le court terme.

Cette approche permet de concrétiser le deuxième grand principe d'évaluation, à savoir l'harmonisation des actifs et des passifs. Ainsi, les valeurs à intérêt fixe, qui figurent du côté des actifs et constituent la partie principale des placements de capitaux d'un assureur-vie, peuvent apparaître au bilan au maximum à la valeur calculée par la méthode scientifique ou la méthode linéaire d'amortissement des coûts. Selon cette méthode d'évaluation, la différence entre le prix d'acquisition et la valeur de remboursement doit être réduite successivement par étapes sur la période qui reste à courir. Il s'agit d'éviter ainsi que les produits bientôt nécessaires puissent être déduits en amont et au détriment des assurés.

Etant donné que les assureurs-vie ne peuvent pas couvrir intégralement les engagements à long terme du passif uniquement par des valeurs à taux fixe de durées correspondantes, ils sont contraints de recourir en plus à des catégories de placement plus risquées, notamment les biens immobiliers, les titres de participation, les placements collectifs et les placements alternatifs. De tels placements sont cependant à évaluer avec prudence.

C'est pourquoi, on constate d'ordinaire une différence positive entre la valeur de marché et la valeur comptable. Ce sont les réserves dites d'évaluation (chapitre 2.4, Figure 5 und Figure 8), auxquelles on ne touche pas, jusqu'à ce que les valeurs correspondantes dans le portefeuille de placement fassent l'objet d'une restructuration.

Si les taux d'intérêt se trouvent à un bas niveau, les rendements des nouveaux placements ne suffisent pas pour assurer les garanties données à longue échéance. Dans cette situation, l'assureur-vie peut faire appel aux réserves d'évaluation par la vente de placements de capitaux adéquats afin que la restructuration soit sans effet sur le résultat.

La méthode d'évaluation présentée permet à l'assureur-vie d'illustrer dans sa comptabilité de manière transparente l'égalisation des risques dans le collectif et dans le temps et de comprendre ainsi dans sa comptabilité l'aménagement à long terme des contrats. Elle le soutient par ailleurs dans la gestion des placements.

⁷ La capacité à maintenir cet équilibre entre sorties et entrées dans le collectif d'assurés s'appelle la pérennité.

2.9 Quotes-parts de distribution 2010

L'exigence de la quote-part minimum implique qu'au moins 90% du produit des processus d'épargne, de risque et de frais soient attribués au fonds d'excédents et utilisés en faveur des preneurs d'assurance (quote-part minimum basée sur le rendement, voir à ce sujet le chapitre 4.3).

L'utilisation en faveur des preneurs d'assurance englobe :

- les prestations convenues contractuellement (par exemple intérêts sur les avoirs de vieillesse, paiement de rentes de vieillesse, d'invalides et de veufs/veuves),
- les services nécessaires pour l'apport des prestations convenues contractuellement,
- la constitution de provisions techniques et
- l'alimentation du fonds d'excédents servant à distribuer les parts d'excédents aux assurés.

Les contrats collectifs d'assurance dans le cadre de la prévoyance professionnelle n'entrent pas en ligne de compte au niveau de la réglementation concernant la quote-part minimum s'ils satisfont à l'un des critères suivants :

- pour le processus d'épargne, le transfert du risque de placement des capitaux au preneur d'assurance a été convenu,
- pour un ou plusieurs des trois processus, un compte particulier de recettes et de dépenses a été convenu,
- pour les processus de risque et de frais, des couvertures sous forme de contrats purement Stop Loss ont été convenues et le processus d'épargne est réalisé de manière autonome.

Le tableau suivant (Figure 17) fait donc une distinction entre les domaines « soumis à la quote-part minimum » et ceux « non soumis à la quote-part minimum ».

En millions CHF	Produit des processus E/R/F ⁸	En faveur des assureurs	En faveur des assurés	Quote-part de distribution (pondérée)
2010 Total	7'702	610	7'092	92,1%
- Soumis à la quote-part min.	6'597	492	6'105	92,5%
- En dehors de la quote-part min.	1'105	118	987	89,4%
2009 Total	7'749	630	7'119	91,9%
- Soumis à la quote-part min.	6'563	498	6'065	92,4%
- En dehors de la quote-part min.	1'186	132	1'054	88,9%
2008 Total	4'611	-906	5'517	119,7%
- Soumis à la quote-part min.	3'759	-791	4'550	121,1%
- En dehors de la quote-part min.	852	-115	967	113,4%
2007 Total	8'063	693	7'370	91,4%
- Soumis à la quote-part min.	6'587	553	6'034	91,6%
- En dehors de la quote-part min.	1'476	140	1'336	90,5%

Figure 17 : Quote-part de distribution pondérée pour tous les assureurs-vie surveillés de 2007 à 2010

La quote-part minimum est respectée globalement et par chaque assureur-vie individuellement. Dans le domaine soumis à la quote-part minimum, la quote-part de distribution s'élève en moyenne à 92,5% (2009 : 92,4% ; 2008 : 121,1%) et est ainsi supérieure à la quote-part minimum exigée. La valeur médiane de la quote-part de distribution s'établit à 92,9%. Cinq des onze assureurs-vie ont distribué plus de 92,9%.

Dans le domaine d'activité non soumis à la quote-part minimum, quatre des huit assureurs-vie actifs y ont distribué moins de 90%. Pour les contrats non soumis à la quote-part minimum, l'aménagement du contrat est le fruit d'une coopération entre une institution de prévoyance et l'assureur-vie. Une telle situation peut faire diverger les quotes-parts de distribution de la valeur minimum.

2.10 Fonds d'excédents et participation aux excédents

Les moyens qui sont attribués au fonds d'excédents doivent être distribués aux assurés au plus tard dans les cinq ans. Au maximum deux tiers du fonds d'excédents peuvent être distribués au cours d'une année.

Durant l'exercice sous revue, la distribution cumulée s'est élevée à 753 millions CHF, ce qui correspond à un prélèvement de 43%. (Figure 18)

⁸ Produits dans les processus d'épargne, de risque et de frais (voir aussi sous 2.2, 2.3 et 2.4)

Fonds d'excédents (en millions CHF)	Total prévoyance professionnelle	Soumis à la quote- part minimum	Non soumis à la quote-part min.
Etat au 1.1.2010	1'752,0	1'333,4	418,6
Attribution aux fonds	763,9	476,5	287,4
Distribution aux assurés	753,0	446,1	306,9
Prélèvement pour couver- ture de la perte d'exploitation	–	–	–
Etat au 31.12.2010	1'762,9	1'363,8	399,1

Figure 18 : Evolution des fonds d'excédents 2010

Le fonds d'excédents est une position du bilan destinée à la thésaurisation d'excédents de revenus en faveur de l'ensemble du collectif des assurés avant que la participation aux excédents selon leurs parts ne soit attribuée irrévocablement aux preneurs d'assurance individuels dans un délai de cinq ans au maximum.

Le fonds d'excédents remplit trois fonctions importantes dans l'assurance collective de la prévoyance professionnelle :

- a. la transparence en ce qui concerne l'attribution et le prélèvement des participations aux excédents au fil du temps,
- b. la distribution des prélèvements parmi les assurés selon les principes actuariels et
- c. un rôle de capital de solvabilité.

La répartition échelonnée dans le temps permet d'obtenir un lissage de l'attribution des excédents. Cette démarche répond aux intérêts de l'institution de prévoyance et de l'assuré : pouvoir assurer une certaine prévisibilité en ce qui concerne les parts excédentaires versées pendant la durée du contrat. En particulier le lissage permet de stabiliser les rentes, ce qui est un avantage non négligeable pour ceux qui les reçoivent. La transparence par l'intermédiaire du fonds d'excédents permet en plus d'obtenir une vue d'ensemble de la participation aux excédents à distribuer, si bien que leur attribution aux produits et aux contrats s'effectue équitablement. Aussi longtemps que les fonds du fonds d'excédents ne sont pas attribués aux preneurs d'assurance, ils ne constituent pas des prestations dues contractuellement.

La Figure 19 montre l'évolution des fonds d'excédents cumulés de tous les assureurs-vie privés actifs dans la prévoyance professionnelle, pour les années de rapport 2005 à 2010.

En millions CHF	Etat du fonds d'excédents au début de l'exercice	Distribution aux assurés (part en %)	Attribution de la comptabilité séparée à la fin de l'exercice
1 ^{er} janvier 2005	538		
Exercice 2005		-367 (68%)	+695
31 décembre 2005	880		
Exercice 2006		-508 (58%)	+869
31 décembre 2006	1'239		
Exercice 2007		-725 (59%)	+1'257
31 décembre 2007	1'772		
Exercice 2008		-943 (53%)	+434
31 décembre 2008	1'262		
Exercice 2009		-450 (36%)	+940
31 décembre 2009	1'752		
Exercice 2010		-753 (43%)	+764
31 décembre 2010	1'763		
Prévisions pour 2011		-813 (46%)	

Figure 19 : Evolution des fonds d'excédents cumulés de tous les assureurs-vie privés actifs dans la prévoyance professionnelle

Les attributions des comptabilités séparées aux fonds d'excédents figurent dans la quatrième colonne. En 2007, ces attributions ont augmenté passant de 869 à 1'257 millions CHF tandis que la rentabilité des placements de capitaux reculait. En 2008, alors même que celle-ci tombait sous le seuil de 1%, les assureurs-vie ont pu attribuer 434 millions CHF aux fonds d'excédents. En 2009 et 2010, l'attribution aux fonds d'excédents a respectivement atteint 940 millions CHF (2009 ; rendement des placements de capitaux 3,24%) et 764 millions CHF (2010 ; rendement des placements de capitaux 3,09%).

Les avoirs présents dans les fonds d'excédents au 1^{er} janvier 2005 de même que les attributions des années 2005 et 2006 ont été entièrement distribués aux assurés jusqu'à fin 2008 (chiffres surlignés en jaune). A l'exception d'un solde résiduel de 50 millions CHF, les attributions des années 2007 et 2008 ont été distribuées aux assurés (chiffres surlignés en bleu clair) jusqu'à fin 2010 – soit en trois ans et donc bien avant l'expiration de la durée de distribution de cinq ans prévue dans l'ordonnance sur la surveillance.

La Figure 19 montre bien la fonction de lissage du fonds d'excédents. Dans les années favorables, la distribution est plutôt abaissée tandis qu'elle est relevée légèrement pendant les années difficiles. Ce mécanisme stabilisateur, mis en œuvre de manière similaire par les institutions de prévoyance lors de la constitution et la dissolution de réserves de fluctuation de valeur, correspond au principe de la compensation des risques tel que le connaissent les assurances.

La part libre du fonds d'excédents, c'est-à-dire celle qui n'est pas distribuée aux assurés l'Exercice subséquent, n'entre pas dans les fonds propres selon l'art. 151 OS, car elle est affectée au collectif des assurés en vertu du droit de la surveillance. Cette part peut néanmoins être intégrée comme élé-

ment autant à la marge de solvabilité disponible dans le cadre de Solvabilité I qu'au capital porteur de risque du Test suisse de solvabilité. Une telle utilisation de la part libre du fonds d'excédents, à savoir comme capital de solvabilité, correspond à une pratique internationale reconnue. Elle est mise en œuvre de cette façon dans la plupart des pays d'Europe continentale, en particulier en Allemagne.

La possibilité de prendre en compte la part libre du fonds d'excédents dans le capital de solvabilité procure des avantages au collectif des assurés : l'entreprise d'assurance peut ainsi se décharger de devoir trouver des fonds propres, coûteux, pour garantir la marge de solvabilité exigée et atteindre le capital cible. L'affectation du fonds d'excédents au capital de solvabilité sert donc les intérêts des assurés et des bénéficiaires de rentes, car il permet de mieux valoriser leurs fonds de prévoyance.

Les institutions de prévoyance poursuivent le même objectif par la constitution de réserves de fluctuations de valeur. Elles ne peuvent faire participer les cotisants aux excédents sous forme d'augmentation des rentes ou de réductions des primes que si les réserves de fluctuation de valeur ont atteint un niveau prédéfini par le règlement de prévoyance. La constitution de réserves de fluctuation de valeur permet de réduire sensiblement le risque pour les employeurs et les salariés de devoir effectuer des versements supplémentaires, de devoir accepter une rémunération nulle ou encore de s'exposer à d'autres limitations et mesures d'assainissement douloureuses dans la prévoyance vieillesse.

2.11 Portefeuille de rentes : taux minimum de conversion en rentes et réservation a posteriori pour les rentes de vieillesse en cours

La rente de vieillesse est calculée en pourcentage de l'avoir de vieillesse que l'assuré a acquis lorsqu'il atteint l'âge de la retraite. Le niveau du taux de conversion correspondant dépend d'une part de l'espérance de vie statistique des bénéficiaires de rentes et, d'autre part, du rendement sur les avoirs de vieillesse.

Dans la partie obligatoire de la prévoyance professionnelle, le taux minimum de conversion en rentes, actuellement de 6,95% (valable pour 2011) pour les hommes de 65 ans et de 6,90% (valable pour 2011) pour les femmes de 64 ans, oblige à constituer pour chaque nouvelle rente de vieillesse une provision mathématique plus élevée que le montant épargné durant la vie active, sur la base des taux d'intérêt du marché actuels et des bases de mortalité actualisées.

Le taux de conversion fixé dans la loi de 6,8% (à partir de 2014) pour le régime obligatoire LPP repose sur l'espérance de vie statistique des bénéficiaires de rentes telle qu'elle a été mesurée avant l'Exercice 1990 et présuppose un rendement durable de 4%. Un rendement de ce niveau ne peut être atteint avec des placements de capitaux peu risqués eu égard aux conditions cadres économiques actuelles. La détermination techniquement correcte du taux de conversion implique en outre

- la prise en considération de l'amélioration de l'espérance de vie survenue depuis 1990 et à venir, ainsi que
- le fait qu'en raison de la garantie des rentes ce sont toujours uniquement les rentiers futurs qui sont touchés par une diminution du taux de conversion.

Pour garantir le taux de conversion fixé par la loi dans l'assurance obligatoire, les assureurs-vie renforcent chaque exercice leurs provisions mathématiques des rentes à partir du résultat brut obtenu au travers des trois processus. Le renforcement des provisions mathématiques des rentes a posteriori s'appelle réservation a posteriori. La comptabilité séparée montre que les assureurs-vie estiment le besoin de réservation a posteriori pour 2011 à 1'178 millions CHF, soit 6% des provisions mathématiques pour les rentes de vieillesse en cours.

Dans le régime surobligatoire de la LPP, par contre, les assureurs-vie utilisent des taux de conversion inférieurs, en général de 5,835% (un à 6,2%) pour les hommes et de 5,574% (un à 5,94%) pour les femmes. La différence entre les hommes et les femmes est à mettre en relation avec l'âge de la retraite avancé et l'espérance de vie statistique plus élevée pour les femmes.

Depuis 2005, les obligations en termes de taux applicables aux rentes de vieillesse et de survivants en cours excèdent les rendements moyens annualisés réalisés sur les placements de capitaux. Par contre, la rémunération moyenne annualisée de l'ensemble des obligations d'assurance ressortant de l'assurance collective en prévoyance professionnelle est bien moins élevée puisque les avoirs de vieillesse sont capitalisés à un taux inférieur. En la matière, il faut tenir compte du fait, qu'à la différence des avoirs de vieillesse, les rentes de vieillesse et de survivants sont liées durablement aux entreprises d'assurance-vie.

Partie II :

Prévoyance professionnelle auprès d'une entreprise d'assurance

3. Fonction des assureurs-vie dans la prévoyance professionnelle

3.1 Prévoyance professionnelle et assurance sur la vie

La prévoyance professionnelle est réalisée par des institutions de prévoyance qui sont des entités juridiquement indépendantes soumises à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP) et aux autorités de surveillance LPP correspondantes. L'on peut qualifier les institutions de prévoyance de premier niveau du système du 2^e pilier. Leur tâche est de couvrir les risques de la prévoyance professionnelle (accumulation et placement des fonds de la prévoyance, assurance en cas de décès et d'invalidité durant la période d'activité et service des rentes de vieillesse et de survivants après la naissance du droit à la retraite).

Outre les risques biométriques (longévité, invalidité, décès), ce sont essentiellement les risques liés aux placements qui provoquent de fortes variations dans l'évolution du taux de couverture, voire dans le pire des cas entraînent des découverts qu'il s'agit ensuite de combler à l'aide de mesures d'assainissement. Au regard des exigences accrues en matière de planification et compte tenu du fait que nombre de petites et moyennes entreprises ne se sentent pas capables de courir de tels risques, elles n'ont d'autre solution que de rejoindre une institution collective (solution d'assurance intégrale), laquelle a souscrit un contrat d'assurance collective auprès d'un assureur-vie privé. Les entreprises décident librement si elles veulent s'affilier à une institution de prévoyance collective indépendante ou autonome. Le principe dit de la « porte à tambour » permet un passage le plus doux possible entre les systèmes.

Sont soumises à la loi sur la surveillance des assurances et, ainsi, à la surveillance de la FINMA, les entreprises d'assurance-vie privées opérant à un deuxième niveau qui assument totalement ou partiellement les risques et la gestion des capitaux dans le cadre de mesures de sécurité supplémentaires des institutions de prévoyance et des institutions collectives. Les institutions de prévoyance et les institutions collectives décident librement si elles veulent couvrir elles-mêmes leurs risques ou si elles veulent les faire couvrir par un assureur.

Ainsi, dans le cadre de l'allocation des risques en prévoyance professionnelle, les assureurs-vie jouent un rôle important en qualité de porteurs de risques.

Porteurs de risques dans la prévoyance professionnelle :

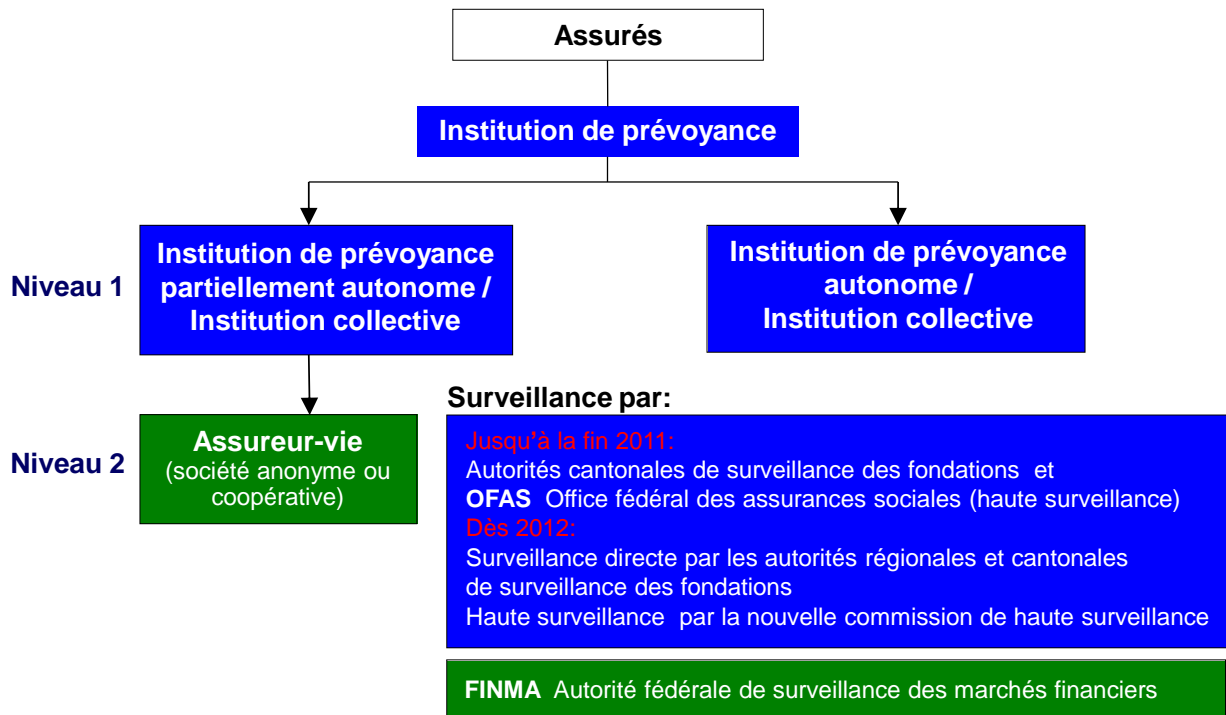


Figure 20 : Porteurs de risques dans la prévoyance professionnelle

3.2 Réassurance offerte par les assureurs-vie

Un quart de la totalité des fonds de la prévoyance est couvert par des entreprises d'assurance-vie. Cela signifie que des 597 milliards CHF placés dans la prévoyance professionnelle pour couvrir les engagements d'assurance (placements directs et collectifs, état à fin 2009 selon la Statistique des caisses de pension de l'OFS), 142 milliards CHF (valeur de marché des placements de capitaux, Figure 4) sont gérés par des assureurs-vie dans le cadre de la réassurance. Sur les 3,64 millions d'assurés actifs au total (Statistique des caisses de pension 2009 de l'Office fédéral de la statistique, OFS), 1,67 millions, soit presque la moitié, sont assurés auprès d'assureurs-vie privés. Quelque 957'000 personnes perçoivent des rentes (Statistique des caisses de pension 2009 OFS) dont 225'000 (23%) sont servies par les assureurs-vie. Sur les 1,89 millions d'assurés actifs et de bénéficiaires de rente réassurés par des assureurs-vie privés, 60% relèvent de solutions d'assurance intégrale⁹ et 40% de contrats avec des couvertures partielles comme la couverture des risques d'invalidité ou de décès ou de contrats Stop Loss.

⁹ L'assurance intégrale (encore appelée couverture intégrale) signifie que l'assureur-vie intègre l'intégralité des placements de capitaux dans ses avoirs, qu'il les gère et assume les risques liés au placement des capitaux. Il octroie au preneur d'assurance et à ses assurés une garantie du capital sur les avoirs de vieillesse, une rémunération garantie (au taux d'intérêt minimal légal en LPP obligatoire et au taux du marché en LPP surobligatoire) et une participation aux excédents qui ne doit pas être inférieure à la quote-part minimale légale. Aux bénéficiaires de rentes de vieillesse, de survivants et d'invalidité, il verse les rentes promises.

3.3 Les entreprises d'assurance essuient des pertes

Contrairement aux institutions de prévoyance, les entreprises d'assurance garantissent les prestations qu'elles promettent et doivent supporter seules les pertes résultant de leurs affaires en prévoyance professionnelle (par exemple 2,4 milliards CHF en 2002 et 0,9 milliards CHF en 2008). Elles sont soumises aux conditions d'autorisation et d'exercice de l'activité de la loi sur la surveillance des assurances. Là réside une différence par rapport aux institutions de prévoyance enregistrées selon la LPP où d'éventuels assainissements doivent être supportés par les employeurs et les assurés.



Figure 21 : Structure par porteur de risques

3.4 Les entreprises d'assurance répondent avec leur capital propre

A la différence des caisses de pensions autonomes ou partiellement autonomes et des fondations collectives, les entreprises d'assurance-vie ne doivent en aucun cas présenter un découvert. En conséquence, les découverts ne sont pas non plus autorisés aux fondations collectives bénéficiant d'une protection intégrale octroyée par une entreprise d'assurance.

L'assureur-vie supporte le risque actuariel dans les affaires de prévoyance professionnelle et, en cas d'assurance intégrale ainsi que pour les portefeuilles de rentes, également les risques de placement des capitaux. Si les fonds investis pour couvrir les provisions techniques sont insuffisants, l'assureur doit assumer la différence. Il répond avec les fonds propres de l'ensemble de l'entreprise des engagements d'assurance et ainsi des placements dans la prévoyance professionnelle. Ce risque doit donc également être indemnisé de façon appropriée.

Dans l'exercice 2008, les assureurs-vie surveillés ont présenté un résultat négatif de 474 millions CHF dans leur comptabilité séparée. Etant donné qu'ils ont transféré 434 millions CHF au total aux fonds d'excédents, il en a résulté un déficit de 908 millions CHF. Ce déficit a été assumé par les assureurs-vie et couvert par des fonds propres, ce qui représente 0,74% des fonds de la prévoyance acceptés par eux en réassurance.

Après la participation des preneurs d'assurance et de leurs assurés, il est resté 610 millions CHF en faveur des assureurs-vie (2009 : 630 millions CHF) à la fin de l'exercice sous revue, ce qui correspond à 0,47% (2009 : 0,51%) des fonds de prévoyance acceptés par eux en réassurance.

Les résultats positifs qui restent à l'assureur après alimentation du fonds d'excédents servent au développement du capital de solvabilité prescrit légalement et à l'apport d'intérêts à ce capital. Ils constituent la prime de risque pour la responsabilité avec le capital propre de l'ensemble de l'entreprise. Il est impossible de répondre de manière catégorique à la question de savoir quel doit être le niveau de la prime de risque. Il est bien plus important de savoir à partir de quel rendement un investisseur est disposé à courir de tels risques avec son propre capital-risque.

4. Quote-part minimum

4.1 Introduction de la quote-part minimum en 2004

La première révision de la LPP a contraint les assureurs-vie privés à gérer les affaires de prévoyance professionnelle séparément des autres affaires et à tenir pour elles une comptabilité annuelle séparée (Prescriptions en matière de transparence, voir chapitre 1). En outre, l'excédent doit être attribué dans une mesure déterminée par le Conseil fédéral (quote-part minimum) à un fonds d'excédents en faveur des institutions de prévoyance et de leurs assurés.

La quote-part minimum s'applique en plus du taux d'intérêt minimum LPP qui garantit déjà un paiement minimum aux assurés. Pour ce qui est de la quote-part minimum, il s'agit de la participation aux produits dépassant les intérêts minimums LPP (participation aux excédents).

Par l'introduction d'une quote-part minimum, l'on a adopté sciemment en Suisse une réglementation encore plus sévère que celle qui s'applique dans les pays voisins et restreint le potentiel de gain de l'assureur-vie eu égard au caractère obligatoire de la prévoyance professionnelle. La quote-part minimum ne doit toutefois pas mettre en péril la constitution du capital porteur de risque nécessaire à laquelle l'entreprise d'assurance – à la différence des caisses de pensions autonomes – est tenue en vertu de prescriptions légales plus sévères en matière de solvabilité.

4.2 Effets des exigences régulatrices en matière de solvabilité

L'exigence régulatrice originelle en matière de solvabilité (Solvabilité I) et l'exigence en matière de solvabilité déterminée économiquement introduite à la suite de la crise des années 2001/2002 (Test suisse de solvabilité) impliquent un mécanisme de la quote-part minimum permettant à l'entreprise d'assurance de se procurer aussi les moyens destinés à la couverture des exigences légales en ma-

tière de solvabilité. En outre, l'entreprise d'assurance doit pouvoir en tout temps octroyer les prestations promises contractuellement aux assurés.

4.3 Méthode de calcul reposant sur le rendement (méthode brute)

La base de mesure pour la quote-part minimum de 90% est constituée par le produit global découlant du produit dans le processus d'épargne (produit des capitaux diminués des frais de gestion des capitaux placés), du produit dans le processus de risque (primes de risque acquises) et du produit dans le processus de frais (primes de frais).

Les charges globales se composent des charges dans le processus d'épargne (intérêt minimum garanti, prestations et intérêt technique pour rentes de vieillesse), des charges dans le processus de risque (prestations en cas d'invalidité et de décès, charges de liquidation) et des charges dans le processus de frais (frais d'exploitation sans les frais de gestion des capitaux).

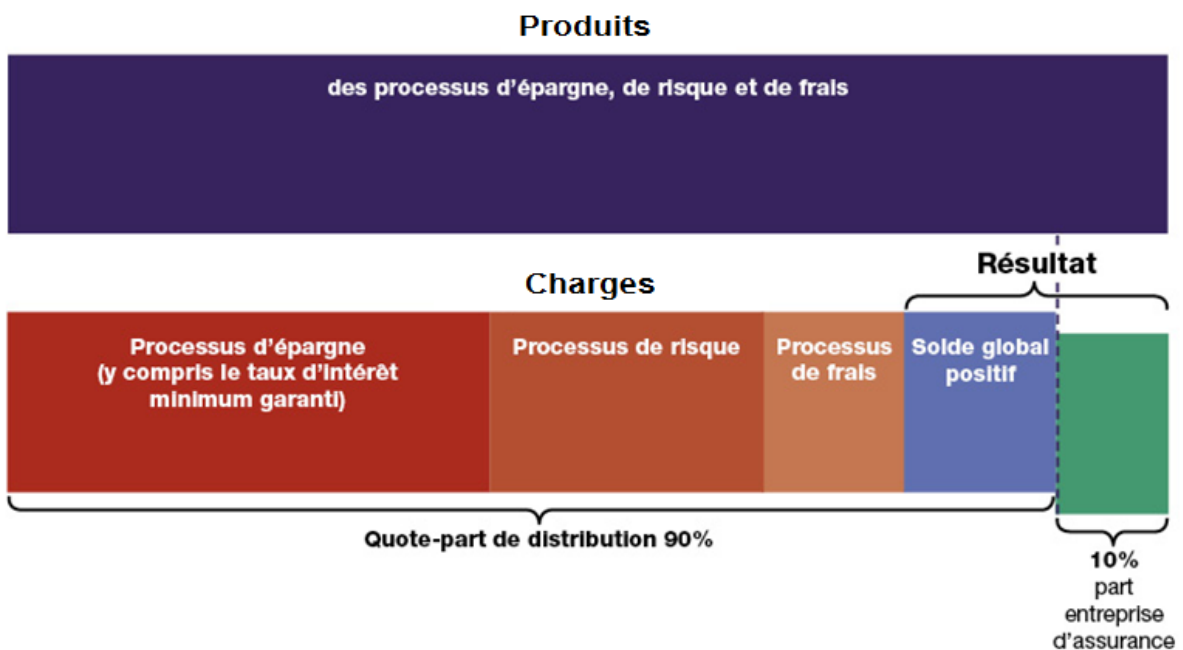


Figure 22 : Quote-part de distribution selon la méthode basée sur le rendement avec solde global positif

Avec cette méthode (Figure 22), l'entreprise d'assurance peut prétendre au maximum à 10% du produit global, cela à condition que les charges globales n'excèdent pas 90% de ce même produit global. Si les charges globales dépassent 90% du produit global (Figure 23), la part de l'entreprise d'assurance diminue et celle des preneurs d'assurance augmente en conséquence, jusqu'à ce que, à partir de 100%, un résultat négatif, c'est-à-dire une perte pour l'entreprise d'assurance, survienne.

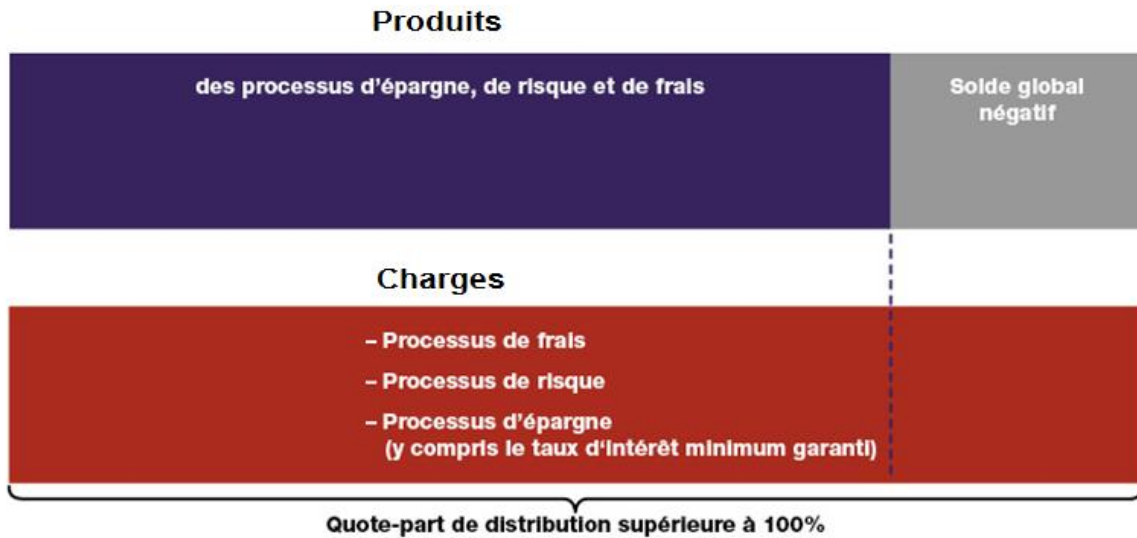


Figure 23 : Quote-part de distribution selon la méthode basée sur le rendement avec solde global négatif

4.4 Méthode de calcul reposant sur le résultat (méthode nette)

La base de mesure pour la quote-part minimum de 90% est constituée par le résultat de la comptabilité séparée (Figure 24). Les charges globales sont déduites du produit global. En cas de solde positif, au moins 90% de ce solde doivent être distribués aux preneurs d'assurance. Si le solde est négatif, l'entreprise d'assurance subit une perte. Cette répartition s'applique lorsque le produit du capital obtenu s'élève au moins à 6% des provisions techniques et que l'intérêt minimum est de 4% au maximum, donc si les conditions sont très bonnes.

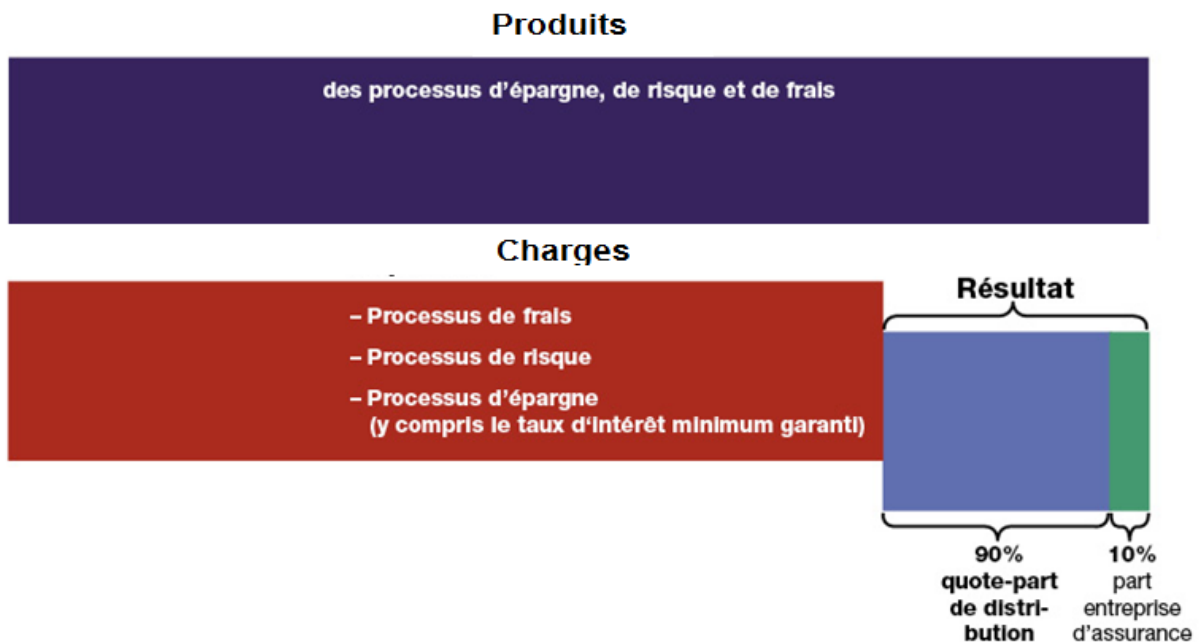


Figure 24 : Quote-part de distribution selon la méthode basée sur le résultat

4.5 Quote-part minimum basée sur le rendement ou le résultat?

La méthode basée sur le rendement à appliquer pour déterminer la quote-part minimum en cas normal veille à ce que les résultats d'exploitation négatifs des mauvaises années soient compensés par les résultats positifs des bonnes années et qu'ainsi la constitution du capital de solvabilité légalement nécessaire selon la LSA soit possible.

Si, par contre, le marché des capitaux permet des rendements allant largement au-delà de la compensation des mauvaises années et de la constitution du capital de solvabilité légalement nécessaire, l'ordonnance du Conseil fédéral veille, par le passage à la méthode fondée sur le résultat, à une limitation du potentiel de gain de l'entreprise d'assurance en faveur de la collectivité des assurés.

Il faut tenir compte du fait qu'en cas d'insuffisance du capital de solvabilité, la FINMA peut abaisser la quote-part de distribution de l'entreprise d'assurance concernée en dessous de la quote-part minimum. De même, la FINMA est habilitée à contraindre une entreprise d'assurance à relever la quote-part de distribution lorsque sa part au résultat brut réalisé est disproportionnée par rapport à l'attribution au fonds d'excédents de la collectivité des assurés.

4.6 Montant de la quote-part minimum

Un relèvement de la quote-part minimum élargit la part au résultat net revenant aux preneurs d'assurance et à leurs destinataires, réduisant ainsi la marge de manœuvre de l'entreprise d'assurance en matière de définition, sur sa part au résultat net, de la fourchette comprise entre les exigences en matière de solvabilité et son positionnement face à la concurrence. Indépendamment de la méthode utilisée – en se fondant sur le rendement ou sur le résultat –, cette marge de manœuvre découle uniquement du taux défini à l'art. 37, al. 4 LSA. La Figure 25 illustre cette situation à l'aide de l'exemple de l'exercice 2007.

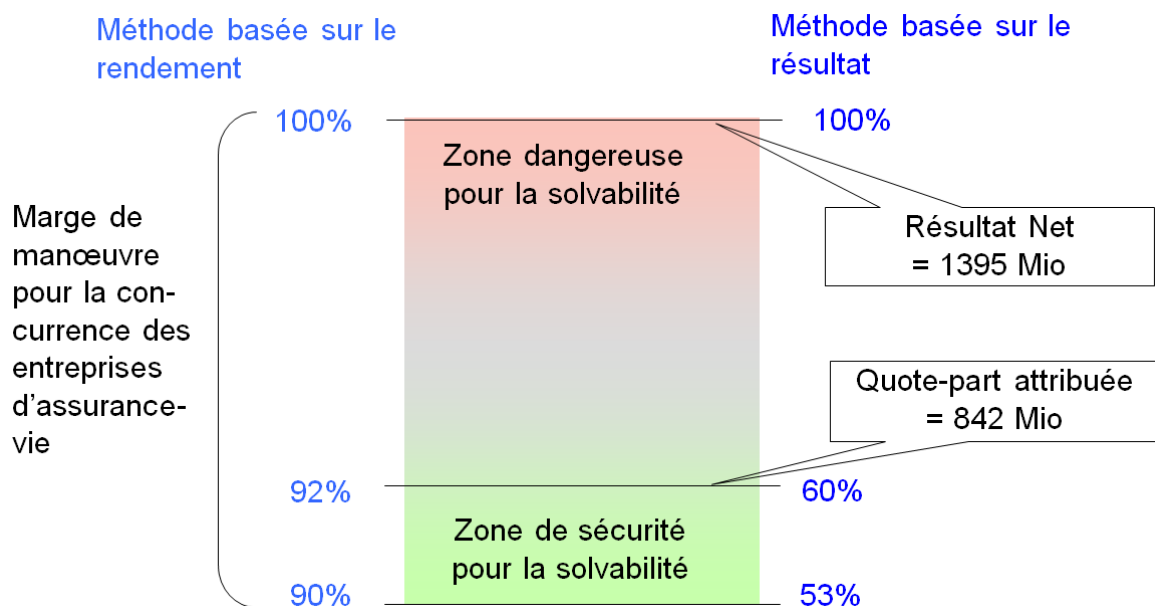


Figure 25 : Marge de manœuvre de l'assureur entre exigences en matière de solvabilité et positionnement face à la concurrence

4.7 Exposition aux risques et impact des années de crise

Il faut en outre prendre en considération que les risques dans la prévoyance professionnelle ne se limitent pas à la garantie du taux d'intérêt minimal pour la rémunération de l'avoiron de vieillesse et à la garantie du taux de conversion pour déterminer les rentes de vieillesse dans le régime obligatoire. Conformément aux délais de résiliation contractuels, la résiliation d'un contrat d'assurance collective est certes possible à la fin de l'année. Il convient néanmoins de respecter des restrictions légales de la liberté contractuelle qui peuvent avoir des effets négatifs au niveau des risques. Parmi elles, on peut notamment citer la limitation de la déduction pour risque d'intérêt à cinq ans à partir de la conclusion du contrat, l'interdiction de déduction pour les frais d'acquisition non encore amortis ainsi que la réglementation de la porte à tambour pour les rentes lors de la résiliation de contrats d'affiliation. Justifiées par le rôle d'assurance sociale joué par la prévoyance professionnelle, ces restrictions rendent plus difficile l'orientation à long terme de l'activité d'assurance dans le domaine de la prévoyance professionnelle et accentuent l'exposition au risque.

Après trois années normales depuis l'introduction en 2004 des prescriptions en matière de transparence, l'exercice 2008 a été la première Exercice déficitaire ajoutée à l'expérience du passé. Cela indique que, dans certaines circonstances, les fonds propres accumulés les années précédentes peuvent fondre relativement rapidement et que les années de crise sont plus fréquentes que communément admises. Les exercices 2009 et 2010 ont été des « années normales » à l'instar des exercices 2005 à 2007. En conséquence, les séries historiques pertinentes et, ainsi, l'expérience du passé ont gagné en valeur informative, mais pas dans une mesure suffisante pour pouvoir en tirer des conclusions solides sur la résistance aux crises des assureurs-vie actifs dans la prévoyance professionnelle, surtout si l'on considère que le Test suisse de solvabilité fondé sur les risques n'est devenu contraignant pour les entreprises d'assurance qu'à partir de 2011.

4.8 Interventions réglementaires dans le système de la prévoyance professionnelle

Différentes interventions parlementaires ainsi que des requêtes de la sous-commission LPP de la CSSS-CE visent l'adaptation de la fonction des entreprises d'assurance-vie privées dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Les conditions dans lesquelles les assureurs-vie privés peuvent participer à la prévoyance professionnelle doivent être réformées.

Axes possibles des interventions :

1. Utilisation de la méthode reposant sur le résultat et suppression de la compensation a posteriori des frais administratifs
2. Renforcement de la réglementation de la quote-part minimum pour que l'assuré puisse se voir attribuer une plus grande part de l'excédent réalisé
3. Interdiction du modèle de l'assurance intégrale qui ne permet plus aux assureurs-vie privés que la couverture du risque
4. Amélioration de la transparence lors de la clôture des comptes des assureurs-vie privés par l'introduction du modèle anglo-saxon de présentation des comptes

Toutes ces interventions ont un point commun : elles prévoient une intrusion importante dans la structure du système existant et ne peuvent être réalisées que par la voie législative. Il faut une réglementation équilibrée qui tienne compte des exigences et des attentes de toutes les parties prenantes, surtout si l'on considère, d'une part, que la prévoyance professionnelle constitue une assurance obligatoire pour les salariés sans que ceux-ci puissent l'adapter à leur situation individuelle et que, d'autre part, le capital-risque privé investi dans la prévoyance professionnelle continue de servir aujourd'hui à garantir et à stabiliser la prévoyance professionnelle.

Table des illustrations

Figure 1: Chiffres clés concernant le volume d'affaires	10
Figure 2: Processus d'épargne	11
Figure 3: Courbe des taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération	12
Figure 4: Placements de capitaux, aux valeurs comptables et de marché (pour 2007 y compris Zenith Vie)	13
Figure 5: Réserves d'évaluation (pour 2007 y compris Zenith Vie)	14
Figure 6: Rendements des placements de capitaux (pour 2007 y compris Zenith Vie).....	15
Figure 7: Rendements sur les valeurs comptables, performance sur les valeurs de marché (2007 y compris Zenith Vie).....	16
Figure 8: Comparaison de l'indice Pictet LPP avec la performance annuelle nette	17
Figure 9: Coûts de gestion 2010 représentés en fonction de la performance brute annuelle	18
Figure 10: Processus de risque.....	19
Figure 11: Processus de frais.....	19
Figure 12: Charge du processus de frais par tête	20
Figure 13: Charges de gestion par tête.....	21
Figure 14: Frais de gestion de fortune	21
Figure 15: Principales composantes des provisions techniques en comparaison bisannuelle	22
Figure 16: Renforcements et dissolutions de provisions techniques après détermination du résultat brut de la comptabilité 2010	24
Figure 17: Quote-part de distribution pondérée pour tous les assureurs-vie surveillés de 2007 à 2010.....	29
Figure 18: Evolution des fonds d'excédents 2010	30
Figure 19: Evolution des fonds d'excédents cumulés de tous les assureurs-vie privés actifs dans la prévoyance professionnelle	31
Figure 20: Porteurs de risques dans la prévoyance professionnelle	35
Figure 21: Structure par porteur de risques	36
Figure 22: Quote-part de distribution selon la méthode basée sur le rendement avec solde global positif	38
Figure 23: Quote-part de distribution selon la méthode basée sur le rendement avec solde global négatif	39
Figure 24: Quote-part de distribution selon la méthode basée sur le résultat	39
Figure 25: Marge de manœuvre de l'assureur entre exigences en matière de solvabilité et positionnement face à la concurrence.....	40