

Les milliards perdus – Les bénéficiaires des assureurs vie dans le 2e pilier

Edition 2013

Matthias Kuert Killer
Responsable de la politique sociale
kuert@travailsuisse.ch

Berne, octobre 2013

Tableau 1
Bénéfices des compagnies d'assurance vie sur le 2e pilier de 2005 à 2012
 (en millions de CHF)

	Bénéfice/ Perte Total	Allianz	AXA ¹	La Bâ- loise	La Mobi- lière	Helvetia	Swiss Life ²	Zurich	Autres ³
2005	600.2	38.0	168.5	62.9	37.7	24.7	151.7	66.3	50.3
2006	696.2	37.7	184.1	54.2	73.1	57.3	191.6	82.7	15.6
2007	693.4	40.7	171.8	60.8	38.3	57.8	212.0	95.9	16.0
2008	-905.9	24.2	150.7	4.2	-12.8	15.4	-1082.8	16.4	-21.2
2009	629.6	40.8	178.9	39.3	48.8	34.1	206.3	69.1	12.3
2010	609.9	41.6	183.2	31.8	42.8	54.1	165.3	82.8	8.4
2011	627.7	41.9	178.2	9.6	35.9	55.7	213.5	80.8	12.1
2012	660.8	44.2	190.6	45.6	31.0	58.7	206.3	79.4	5.1
Total	3612	309.1	1406.0	308.4	294.8	357.8	263.9	573.4	98.6
Total par an	451.5	38.6	175.8	38.6	36.9	44.7	33.0	71.7	12.3

Source : FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation de 2005 à 2012

Commentaire du tableau 1

En Suisse, 2012 fut une année particulièrement bonne pour les assureurs vie. 660 millions de francs de gains ont été prélevés sur le deuxième pilier, à nouveau une somme énorme.⁴ C'est le plus grand bénéfice depuis 2007. L'an passé non seulement les gains ont pu être augmentés, mais aussi les provisions à hauteur d'environ 2 milliards de francs. Les provisions ont été financées par les bons rendements du capital. Ainsi, les assureurs vie ont pu continuer à réduire leur risque de devoir financer les prestations de la prévoyance professionnelle avec leur capital propre. Alors que le bénéfice a crû de 5 % par rapport à l'année précédente, moins d'excédents ont été versés aux assurés (-17 %). Ceux qui ont le plus profité du 2^e pilier en 2012 sont les deux grands acteurs de la branche, Swiss Life et AXA. Ce n'est pas étonnant, puisqu'ils se partagent environ deux tiers du marché.

Depuis l'introduction de la réglementation de la quote-part („Legal Quote «), plus de 3,6 milliards de francs ont atterri dans les caisses des assureurs vie. Si l'activité de sociétés d'assurance orientées vers le profit est tolérée dans une assurance sociale, ces bénéfices garantis doivent clairement diminuer. Même lors de la crise financière en 2008, la plupart des assureurs vie ont pu annoncer des gains (Allianz, AXA, La Bâloise, Helvetia, Zurich), avec l'exception notable de Swiss Life. Depuis 2005, AXA Winterthur est le champion du prélèvement sur bénéfices : plus de 1,4 milliard de francs prélevés sur le 2e pilier. Zurich et Helvetia arrivent en deuxième et troisième positions. Les assureurs vie continuent à vivre largement de leurs affaires avec les caisses de pension : en 2012, leur bénéfice total (2^e et 3^e piliers) a atteint 857 millions de francs, dont plus des trois quarts provenaient du deuxième pilier.

¹ Y compris Winterthur Vie 2006 à 2008 avant la fusion

² Rentenanstalt jusqu'en 2008

³ Pax, Nationale, Phenix, Generali, Genevoise, Zenith. Seule Pax est encore sur le marché.

⁴ 548 mio. CHF de bénéfice étaient soumis au quota minima, 113 mio. CHF ne l'étaient pas. Par souci de clarté, cette distinction est abandonnée ici et dans les tableaux suivants, sauf indication contraire.

Tableau 2
Comparaison des reversements de bénéfices aux assureurs vie
avec la méthode brute actuelle et avec la méthode nette

En millions de CHF	Bénéfices effectifs des assureurs vie avec la « méthode brute » (max. 10 % des recettes)	Bénéfices max. avec la « méthode nette » (max. 10 % des recettes moins les coûts avant les provisions)	Différence
2005	600.2	195.3	404.9
2006	696.2	234.2	462.0
2007	693.4	218.1	475.3
2008	-905.9	-905.9	0
2009	629.6	240.6	389.0
2010	609.9	226.5	383.4
2011	627.7	230.1	397.6
2012	660.8	341.1	319.7
Différence additionnée			2831.9

Source : FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation de 2005 à 2012

Commentaire du tableau 2

En introduisant la réglementation de la quote-part (« Legal Quote »), le Parlement entendait limiter les bénéfices des assureurs vie actifs dans le 2^{ème} pilier. Selon la loi sur la surveillance des assurances (LSA), au moins 90 % des « excédents » de l'activité du 2^{ème} pilier devaient donc revenir aux employés assurés. Un maximum de 10 % des excédents devait être conservé comme bénéfice par les compagnies d'assurance. La définition légale du terme « excédent » n'est pas claire. Selon les termes inscrits dans les procès-verbaux du Parlement, le terme « excédent » avait un sens courant, c'est-à-dire « les recettes moins les dépenses ». Les bénéfices maxima résultant de cette définition sont visibles dans le tableau 2 sous le terme « méthode nette ». Mais une autre définition s'est glissée dans l'ordonnance constituant la base du calcul de la quote-part. Le terme « excédent » a soudain pris le sens d'« équivalent de l'ensemble des recettes ». Cela s'appelle la « méthode brute » (voir tableau 2). Suite à cela, les assureurs vie ont pu se servir dans les recettes à hauteur de 10 % maximum. Chaque année, il en a résulté des bénéfices environ trois fois plus élevés que ce qui était prévu à l'origine par le Parlement. Depuis 2005, plus de 2,8 milliards de francs supplémentaires ont ainsi afflué directement dans les caisses des assureurs vie.

Nos calculs de la méthode nette s'appuient sur le résultat avant provisions. Si l'on calcule le 10 % des bénéfices des sociétés d'assurance vie après provisions, les gains autorisés sont plus bas. En 2012, le bénéfice maximal ne serait plus de 341,1 millions de francs, mais de 143,3 millions de francs.

Tableau 3
Comparaison des bénéfices 2012 avec la méthode brute actuelle et avec la méthode nette, par société d'assurance vie

en millions de CHF	Bénéfices effectifs des assureurs vie avec la « méthode brute » (max. 10 % des recettes)	Bénéfices max. avec la « méthode nette » (max. 10 % des recettes moins les coûts avant les provisions)	Différence
Allianz	44.2	13.5	30.7
AXA	190.6	75.2	115.4
La Bâloise	45.6	22.2	23.4
La Mobilière	31.0	11.0	20
Helvetia	58.7	31.4	27.3
Swiss Life	206.3	161.2	45.1
Zurich	79.4	20.6	58.8
autres ⁵	5.1	6.0	-0.9
Total	660.8	341.1	319.8

Source : FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation 2012

Commentaire du tableau 3

Une comparaison par société permet de visualiser les énormes différences selon la méthode de définition de l'excédent. Certaines sociétés ont réalisé un bénéfice quatre fois plus élevé par le biais de l'interprétation avantageuse pour elles du Legal Quote (Zurich). Le bénéfice de la plupart des entreprises est environ deux à trois fois plus élevé. (Allianz, Axa, La Bâloise, La Mobilière, Helvetia). En 2012, Swiss Life constitue une exception. Comme elle a fait des provisions de plus d'un milliard de francs, la différence entre les deux méthodes n'est pas si grande.

⁵ Dès 2011, Generali et Pax seulement

Tableau 4
Comparaison entre les primes de risques encaissées et les coûts des risques

en millions de CHF	Primes de risques encaissées (produit du risque)	Prestations décès et invalidité (Coût du risque)	Différence absolue	Recettes en pourcentage des coûts
2005	2945.3	1789.7	1155.6	164.6
2006	3035.7	1591.6	1444.1	190.7
2007	3063.0	1519.9	1543.1	201.5
2008	2950.3	1281.2	1669.1	230.3
2009	2811.9	1444.1	1367.8	194.7
2010	2818.8	1501.2	1317.6	187.8
2011	2778.2	1374.7	1403.5	202.1
2012	2722.8	1403.0	1319.8	194.1
2005-2012 arrondi	23'126	11'905	11'221	194.2

Source : FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation de 2005 à 2012

Commentaire du tableau 4

Le tableau 4 montre que dans les prestations versées en cas de décès et d'invalidité (appelées prestations de risque), d'énormes excédents s'accumulent. Le bénéfice annuel d'environ 600 millions de francs se nourrit de primes de risques beaucoup trop élevées. En 2012, les recettes ont atteint le double des coûts. Certes, certaines sociétés ont légèrement baissé leurs primes en 2012. Mais la « marge » reste excessive.

D'ordinaire, les primes encaissées calculées sur plusieurs années devraient correspondre aux coûts pour les rentes en cas de décès et d'invalidité. Une certaine réserve pour les provisions est en outre nécessaire. Les primes encaissées en cas de décès et d'invalidité (recette du risque pour la compagnie d'assurance vie) sont depuis des années deux fois plus élevées que les prestations effectivement versées. La différence absolue s'élève à 1-1,5 milliard de CHF par an (primes de risques encaissées en trop). Même dans les années de crise, les primes de risques excessives ont permis de faire beaucoup d'argent ou de limiter les pertes. Ainsi pour les assureurs vie, les primes de risques deviennent des sources de revenu sans risque entrepreneurial.

Les assureurs vie prétendent que ce « subventionnement croisé » est nécessaire, puisqu'ils sont contraints par la loi à financer des prestations vieillesse trop élevées. C'est clairement contestable pour 2012 : les provisions réalisées pour le financement des prestations vieillesse ont pu être presque exclusivement financées avec le revenu des capitaux. Jusqu'à présent la FINMA, qui a pour mandat d'empêcher les abus concernant les primes, a toléré les primes de risques excessives des assureurs vie. Le Conseil fédéral doit prendre l'initiative en fixant sur le terrain politique des critères clairs au caractère abusif de cette pratique.

Tableau 5
Comparaison entre les primes de risques encaissées et les coûts des risques pendant l'année 2012

en millions de CHF	Primes de risques encaissées (recette du risque)	Prestations pour décès et invalidité (Coût du risque)	Différence	Rapport entre recettes et coûts en pourcentage
Allianz	152.2	76.5	75.7	199.0
AXA	699.4	292.5	406.9	239.1
La Bâloise	210.0	96.3	113.7	218.1
La Mobilière	332.2	232.4	99.8	142.9
Helvetia	329.2	172.8	156.4	190.5
Swiss Life	658.9	401.1	257.8	164.3
Zurich	290.1	110.8	179.3	261.8

Source : FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation 2012

Commentaire du tableau 5

En 2012, toutes les compagnies d'assurance affichent clairement des primes de risques excessives. Certaines compagnies prélèvent même plus du double de ce qu'elles dépensent pour les cas de décès et d'invalidité. En 2012, Zurich arrive en tête avec un rapport de plus de 260 %, talonnée par AXA avec environ 240 %. Par rapport à l'année précédente, Allianz, AXA et Zurich ont encore progressé. La Mobilière a nettement amélioré le rapport entre recette et coût du risque au profit de l'assurance (2011: 213,8 % ; 2012: 142,9 %). Ces dernières années avec les 4^{ème}, 5^{ème} et 6^{ème} révisions de l'AI, le nombre de cas d'invalidité a nettement diminué. Mais la plupart des assureurs vie n'ont que très peu répercuté cette baisse sur les primes en cas d'invalidité. Les assureurs continuent à s'appuyer sur des bases de calcul dépassées, qui légitiment leurs primes de risques excessives. Même avec une fixation très prudente des primes de risques, la marge reste grande, aussi parce que la FINMA n'utilise pas sa marge de manœuvre.

Tableau 6
Rapport recette du risque et coût du risque en % par compagnie d'assurance

	Allianz	AXA Winterthur ⁶	La Bâloise	La Mobilière	Helvetia	Swiss Life ⁷	Zurich
2005⁸							
2006	304.3	214.2	163.8	200.9	160.6	205.9	162.9
2007	308.7	224.9	142.4	274.8	160.6	201.4	169.4
2008	208.4	319.4	149.9	216.3	256.6	183.2	300.0
2009	188.8	224.6	186.6	226.4	196.7	171.2	229.5
2010	223.0	237.3	163.5	202.3	203.7	157.8	181.3
2011	193.0	217.7	264.5	213.8	192.8	168.8	249.3
2012	199.0	239.1	218.1	142.9	190.5	164.3	261.7
Moyenne	232.2	239.6	184.1	211.1	194.5	178.9	222.0

Source : FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation de 2006 à 2012

Commentaire du tableau 6

D'après la comparaison dans le temps, certaines compagnies pratiquent plus systématiquement que d'autres des primes de risques excessives. Le vainqueur absolu est AXA Winterthur, qui ces six dernières années a encaissé 2,4 fois plus de primes de risques qu'elle n'a dû financer de prestations. Elle a toujours exigé au moins deux fois plus de primes que de coûts du risque. La critique sur les primes de risques exorbitantes vient manifestement de là. AXA Winterthur devance de peu Allianz et Zurich, qui ont encaissé elles aussi largement plus du double de ce qui était nécessaire pour couvrir les coûts. AXA et Zurich ont donc reçu les titres de premiers du classement de la liste des prélèvements de bénéfices sur le 2^{ème} pilier de 2005 à 2012 (cf. graphique et classement en annexe).

⁶ Les chiffres de Winterthur sont déterminants jusqu'en 2007, dès 2008 ce sont ceux d'AXA

⁷ Rentenanstalt jusqu'en 2008

⁸ Pour 2005 il n'existe pas de données par compagnie d'assurance

Tableau 7

**Quel pourcentage des recettes⁹ vont aux assuré·e·s (taux de répartition) ?
Comparaison par compagnie d'assurance 2005-2012**

	Allianz	AXA ¹⁰	La Bâloise	La Mobilière	Helvetia	Swiss Life ¹¹	Zurich
2005	90.0	91.5	90.3	94.9	93.9	92.8	90.0
2006	90.0	91.5	92.1	94.9	92.1	92.0	90.0
2007	90.0	91.5	92.0	95.6	91.9	91.5	91.0
2008	90.0	91.5	98.7	94.0	99.2	100 ¹²	100
2009	90.0	91.5	94.7	95.0	95.6	92.1	90.8
2010	90.0	91.5	95.7	95.0	92.6	92.9	90.7
2011	90.0	91.5	98.2	95.0	92.4	92.0	90.8
2012	90.0	91.5	94.3	95.0	93.2	93.3	90.7
Moyenne	90.0	91.5	94.5	94.9	93.9	93.3	91.7

Source: FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation 2012

Commentaire du tableau 7

Avec la méthode brute utilisée actuellement et critiquée par Travail.Suisse, le 90 % des recettes au moins doit profiter aux assuré·e·s (taux de répartition minimal de 90 %). Les provisions, effectuées pour les prestations de futures rentes, y sont incluses. A l'inverse, les compagnies d'assurance vie peuvent conserver jusqu'à 10 % des bénéfices. La comparaison ci-dessus permet de déterminer quelles compagnies épuisent complètement ce cadre légal et quel-le-s assuré·e·s participent le moins aux recettes. Dans l'ensemble, il y a peu de changement au cours des ans. Allianz exploite au maximum le règlement actuel, qui ne concède annuellement aux assuré·e·s que le minimum légal de 90 % des recettes. Quant à Zurich et AXA Winterthur, elles aussi ne distribuent généralement aux assuré·e·s qu'à peine plus que le minimum légal. En revanche, certaines compagnies d'assurance avoisinent le seuil des 95 %. C'est aussi en partie lié à la pratique des provisions (par ex. Swiss Life 2012). Travail.Suisse exige que les compagnies ristournent annuellement 95 % des bénéfices aux assuré·e·s.

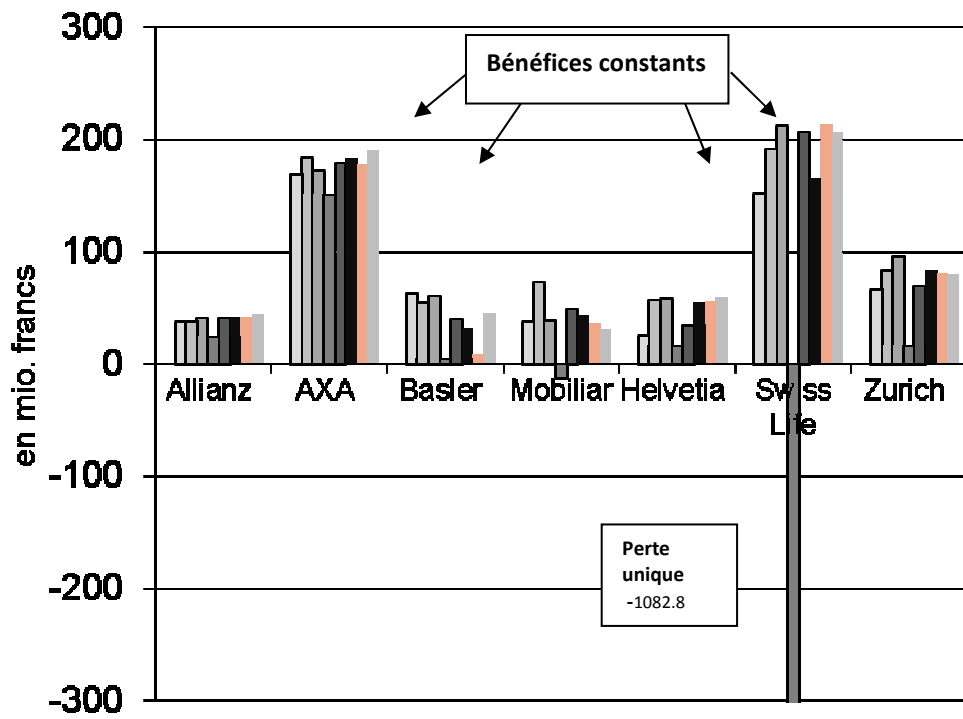
⁹ Ne sont utilisées ici que les recettes soumises à la règle de la quote-part (legal quote)

¹⁰ Y compris Winterthur Vie de 2006 à 2008 avant la fusion

¹¹ Y compris Winterthur Vie de 2006 à 2008 avant la fusion








¹² Le taux de distribution est limité à 100 % selon la FINMA même si la compagnie d'assurance a de surcroît supporté des pertes.

Annexe 1 : une affaire garantie : les bénéfices des compagnies d'assurances vie 2005-2012



Source: FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation de 2005 à 2012

Annexe 2 : classement des prélèvements de bénéfices sur le 2^e pilier 2012

		Compagnie	Bénéfice 2012 en mio. de francs	Bénéfice 2005-2012 en mio. de francs
1.		Swiss Life	206.3	263.9
2.		AXA Winterthur	190.6	1406.0
3.		Zurich Assurances	79.4	573.4
4.		Helvetia Assurances	58.7	357.8
5.		La Bâloise	45.6	308.4
6.		Allianz Suisse	44.2	309.1
7.		La Mobilière	31.0	294.8

Source: FINMA schéma de publication des comptes d'exploitation de 2005 à 2012