



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

Edition 2015

Matthias Kuert Killer
Responsable politique sociale
kuert@travailsuisse.ch

Berne, octobre 2015.

Voici comment les fonds de la prévoyance professionnelle ont bénéficié aux assureurs-vie en 2014

(vue d'ensemble)

Processus d'épargne	en mio. Fr.	Explications
Recettes	5'351	Les recettes correspondent aux rendements des capitaux placés (net). Les dépenses correspondent essentiellement aux dépenses pour la rémunération des capitaux des assuré-e-s (taux d'intérêt minimal LPP 2014 : 1,75 %).
Dépenses	3'354	
Résultat	1'997	
Processus de risque		Les recettes correspondent aux primes de risque encaissées auprès des assurés. Les dépenses correspondent aux dépenses pour le paiement et l'exécution des prestations en cas de décès et d'invalidité (rentes et prestations en capital).
Recettes	2'624	
Dépenses	1'395	
Résultat	1'229	
Processus de frais		Les recettes correspondent aux primes de frais perçues pour couvrir les frais d'administration et de commercialisation. Les dépenses correspondent aux coûts de distribution et de gestion des produits LPP ainsi qu'aux coûts d'administration et d'exploitation.
Recettes	744	
Dépenses	824	
Résultat	-80	
Résultat brut	3'146	Ce sont les excédents proprement dits.

Source : Finma

Comme le montre la vue d'ensemble, les excédents ont été obtenus tant dans le « processus d'épargne » (essentiellement les revenus des capitaux déduction faite de la rémunération technique des prestations de rente, respectivement rémunération de l'avoir de vieillesse) que dans le « processus de risque » (primes visant à la garantie financière des cas d'invalidité et de décès déduction faite des dépenses pour les rentes et prestations en capital y relatives). En revanche, le poste d'administration (« processus de frais ») n'a pas été géré de manière à couvrir les coûts. Une partie de ceux-ci ont été couverts par les deux autres processus.

Pour la 3^e fois d'affilée, 2 mia. de francs environ sont restés dans le processus d'épargne même après la rémunération du capital vieillesse au taux d'intérêt minimal obligatoire de 1,75 %. Les doléances des assureurs selon lesquelles le taux d'intérêt minimal ne leur permet pas de réaliser un bénéfice se révèlent fausses. Même s'ils investissent des capitaux importants dans des emprunts à taux fixe, ils ne le font pas seulement dans des obligations d'Etat : bien au contraire, ils disposent d'une proportion élevée d'emprunts obligataires d'entreprises très rémunérateurs et ils sont très présents sur le marché immobilier.

Grâce à des primes de risque largement surfaites qui correspondent au produit du risque, le résultat brut a encore augmenté de 1,2 mia. de francs, pour finalement dépasser les 3 mia. Ces capitaux ont contribué à alimenter les bénéfices et à doter les provisions. Grâce à ces généreuses provisions, les compagnies d'assurance peuvent fortement minimiser le risque de devoir un jour financer les prestations de la prévoyance professionnelle au moyen de leur propre capital. Or la légitimité des bénéfices perçus par les assureurs-vie comme contrepartie du risque encouru s'affaiblit d'autant. Depuis 2009, les assureurs n'ont pas seulement enregistré des bénéfices confortables grâce aux excédents élevés mais ils ont renforcé leurs réserves de 7,5 mia. de francs, par ex. pour parer à l'allongement de l'espérance de vie et à l'éventualité de taux de conversion trop hauts.

Tableau 1 :

**Bénéfices des compagnies d'assurances-vie dans le 2e pilier de 2005 à 2014
(arrondi au mio. de francs)**

	Bénéfice/ Perte Total	Al- lianz	AXA ¹	Bâloise	La Mobi- lière	Helvetia	Swiss Life ²	Zurich	Pax/ 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
2013	677.7	41.1	212.4	48.5	22.4	60.2	197.6	81.6	13.9
2014	686.2	41.9	221.1	70.7	0.7	52.6	205.4	84.6	9.1
Total	4975.8	392.1	1839.5	427.6	317.9	470.6	666.9	739.6	121.6
Total an- nuel	497.6	39.2	183.9	42.8	31.8	47.1	66.7	74.0	12.2

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 1 :

L'année 2014 a de nouveau été fructueuse pour les assureurs-vie actifs dans le 2^e pilier. Ils ont pu en retirer des fonds encore plus importants avec un montant bien supérieur aux 680 mio. de francs de l'année précédente⁴. Il s'agit du 3^e plus important bénéfice depuis l'introduction de la règle de la quote-part (« Legal Quote »).

Depuis l'introduction de la règle de la quote-part (« Legal Quote »), les assureurs-vie ont encaissé près de 5 mia. de francs. Si l'activité de compagnies d'assurances à but lucratif doit être tolérée dans une assurance sociale, ces bénéfices garantis doivent nettement baisser. Ceux qui ont tiré le plus de profit du 2^e pilier l'an dernier sont les deux grands acteurs du marché Swiss Life et AXA, avec des bénéfices de plus de 200 mio. de francs. Ce n'est pas étonnant. Ils se partagent environ les deux tiers du marché. Approchant de la barre des 2 mia. de francs, AXA Winterthur est en tête des prélèvements de bénéfices depuis 2005.

Les bénéfices tirés de la prévoyance professionnelle sont très importants pour les compagnies d'assurance. En 2014, les assureurs ont réalisé globalement un bénéfice de 1,1 mia. de francs. Les 686 mio. de francs qui émanent de l'assurance sociale représentent donc presque les deux tiers (plus de 62 %) de cette somme. Les 528 mio. de francs de dividendes distribués par les assureurs à leurs actionnaires en 2014 permettent de conclure que les caisses sont bien remplies et les réserves solidement constituées.

¹ Y compris Winterthur Vie de 2006 à 2008 avant la fusion

² Rentenanstalt jusqu'en 2008

³ Pax, Nationale, Phenix, Generali, Genevoise, Zenith, dont seule Pax est restée sur le marché.

⁴ Le bénéfice était soumis pour 576 mio. de francs à la quote-part, le solde de 110 mio. CHF n'étant pas soumis. Pour des raisons de compréhension et sauf indication contraire, l'ensemble des recettes et des coûts sont présentés ici, ainsi que par la suite, sans cette différence.

Tableau 2 :
Comparaison des distributions de bénéfices aux compagnies d'assurance-vie
avec la méthode brute actuelle et avec la méthode nette

En mio. CHF	Bénéfices effectifs des assureurs-vie avec la « méthode brute » (max. 10 % des recettes)	Bénéfices max. avec la « méthode nette » (max. 10 % du solde « recettes moins dépenses » avant provisions ⁵)	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
2013	677.7	325.0	352.7
2014	686.2	314.6	371.6
Différence additionnelle			3556.2

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 2 :

L'introduction de la quote-part dans le cadre de la 1^{ère} révision de la LPP par le Parlement visait à limiter les bénéfices des assureurs-vie. Il fallait assurer que l'essentiel des bénéfices revienne aux assuré-e-s. La loi sur la surveillance des assurances (LSA) prescrit donc que le 90 % au moins des « excédents » issus du 2e pilier reviennent aux travailleurs assurés. Au maximum 10 % des excédents peuvent être retenus par les compagnies d'assurances au titre de bénéfice. Mais la notion d'« excédent » n'a pas été clairement définie dans la loi. D'après ce qu'on peut interpréter de la discussion de l'époque au Parlement, il s'agissait du bénéfice, c'est-à-dire « les recettes moins les dépenses ». Les bénéfices maximaux résultant de cette définition sont visibles dans le tableau 2 sous les termes « méthode nette ».

Toutefois, une autre définition a été inscrite dans l'ordonnance qui forme aujourd'hui la base de calcul de la quote-part : la notion d'« excédent » correspond à l'ensemble des recettes et non aux bénéfices. La participation aux bénéfices des assureurs est devenue une participation aux recettes et porte le nom de « méthode brute ». Par conséquent, ce sont sur les recettes que les assureurs-vie ont pu opérer leur prélèvement de 10 % au maximum. Il en résulte annuellement des bénéfices deux à trois fois supérieurs à ceux prévus par le Parlement avec la règle des excédents. Depuis 2005, les assureurs-vie ont donc perçu plus de 3,5 mia. de francs de plus que prévu. Ces milliards sont tout simplement perdus pour la prévoyance professionnelle et les assuré-e-s.

⁵ Nos calculs de la méthode nette se basent sur le résultat brut, c'est-à-dire le résultat avant dotation aux provisions. Lorsque les 10 % max. de bénéfices des compagnies d'assurance-vie sont calculés à partir du résultat après dotation aux provisions (résultat net), les bénéfices admissibles sont encore plus bas.

Tableau 3 :

Comparaison des bénéfices 2014 avec la méthode brute actuelle et le projet de méthode brute selon le Conseil fédéral, respectivement selon Travail.Suisse (uniquement domaine soumis à la quote-part)

(arrondi au mio. de francs)	Bénéfices effectifs des assureurs vie avec la « méthode brute » en 2014 (max. 10 % des recettes)	Bénéfices max. en cas de hausse de la quote-part à 92 % selon Conseil fédéral	Bénéfices max. en cas de hausse de la quote-part à 95 % selon Travail.Suisse
Allianz	41.3	33.0	20.7
AXA	210.7	187.3	117.1
Bâloise	45.3	52.7	33.0
La Mobilière	0.0	28.6	17.9
Helvetia	42.1	56.7	35.4
Swiss Life	183.3	198.2	123.9
Zurich	44.5	38.9	24.3
Pax/autres	9.1	12.4	7.7
Total	576.3	607.8	379.9

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 3 :

Il faut le dire : aujourd'hui, les efforts légaux visant à limiter les bénéfices des compagnies d'assurance-vie dans l'assurance sociale de la prévoyance professionnelle ont échoué. La réforme prévoyance vieillesse 2020 en cours doit de toute urgence corriger cette situation. Sous l'influence du lobby des assureurs, le Conseil des Etats s'en est dispensé. Puisque dans le système actuel les assureurs-vie participent aux recettes et non pas aux bénéfices, il faut augmenter la quote-part. Afin de démontrer les effets d'une révision de la loi et des propositions en cours, nous prenons en considération ici uniquement le domaine soumis à la quote-part. Travail.Suisse exige que la quote-part de l'actuelle méthode brute fondée sur les recettes soit augmentée à 95 % au moins afin d'abaisser la participation aux recettes des assureurs-vie. Selon Travail.Suisse, les compagnies d'assurances ne doivent pouvoir conserver que 5 % au max. des recettes. Le reste doit revenir aux assuré-e-s. Selon le tableau ci-dessus qui le traduit en chiffres, le gain des assureurs baisserait d'au moins 200 mio. de francs dans le domaine soumis à la quote-part. De plus, selon le même tableau, la proposition du Conseil fédéral, qui vise à fixer la quote-part à 92 %, s'avère insuffisante. Le niveau maximal des bénéfices serait même supérieur à celui effectivement atteint en 2014. Toujours est-il que la réglementation du Conseil fédéral obligerait Allianz, AXA et Zurich à freiner quelque peu leur pratique.

Tableau 4 :
Comparaison entre les primes de risque perçues et le coût du risque

En mio. CHF	Primes de risque perçues (produit du risque)	Prestations décès et invalidité (coût du risque)	Différence dans l'absolu	Recettes en % du coût
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
2013	2620.9	1429.1	1191.8	183.4
2014	2623.6	1394.6	1229.0	188.1
2005-2014 arrondi	28370.5	14729.1	13641.4	192.6

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 4 :

Mais une augmentation de la quote-part en faveur des travailleuses et travailleurs assurés n'est acceptable que si les recettes émanent de produits financiers autres que les primes de risque excessives. En effet, les bénéfices annuels d'environ 600 à 700 mio. de francs des assureurs-vie dans le 2^e pilier sont aussi alimentés par des primes de risque fortement exagérées. Comme le montre le tableau 4, les prestations en cas de décès et invalidité, c.-à-d. les prestations de risque, entraînent des excédents stupéfiants. En 2014, les recettes ont dépassé les dépenses d'un montant largement supérieure au mia. de francs. Chaque année, la Finma promet des baisses de primes qui s'avèrent minimes tout aussi régulièrement. On ne peut s'empêcher de penser qu'au fond la Finma voit ces excès d'un bon œil puisqu'elle les justifie chaque année avec des arguments qui ne résistent pas à l'analyse. Comment expliquer sinon qu'en 2014 la marge a encore augmenté, bien que la question soit connue depuis longtemps ?

Calculées sur plusieurs années, les primes perçues pour les prestations de décès et d'invalidité devraient normalement correspondre aux coûts des rentes et des capitaux y relatifs. Une réserve supplémentaire est nécessaire pour des provisions. Or les primes sont depuis des années deux fois plus élevées que les prestations effectives. Le « taux de sinistre », notion qu'utilise la Finma pour couvrir cet abus, s'est élevé à 57 % tant en 2014 que sur les dix dernières années en moyenne. En clair : les dépenses effectives en matière de prestations pour invalidité ou décès représentent seulement la moitié des sommes perçues et provisionnées dans ce but ! Les primes de risques servent à supprimer le risque d'entreprise en générant des bénéfices stables, alors même que le risque sert à justifier les bénéfices dans l'assurance sociale de la prévoyance professionnelle.

Tableau 5 :
Comparaison entre les primes de risques perçues et le coût du risque pendant l'année 2011,
par compagnie d'assurances

En mio. CHF	Primes de risque perçues (produit du risque)	Prestations décès et invalidité (coût du risque)	Différence	Rapport entre produit et coût du risque en %
Allianz	123.5	62.6	60.9	197.3
AXA	661.8	268.2	393.6	246.8
Bâloise	229.1	123.4	105.7	185.7
La Mobilière	293.7	252.0	41.7	116.5
Helvetia	328.2	179.8	148.4	182.5
Pax	44.9	17.5	27.4	256.6
Swiss Life	683.1	382.5	300.6	178.6
Zurich	259.1	107.9	151.2	240.1

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 5 :

La plupart des compagnies d'assurances vie présentent aussi en 2014 des primes de risques excessives. AXA, Zurich et Pax affichent une marge particulièrement élevée. Elles perçoivent des montants 2,5 fois plus élevés que ce qu'elles dépensent pour leurs prestations en cas de décès et invalidité. Bien que les 4^e, 5^e et 6^e révisions AI aient fait chuter le nombre des nouveaux cas d'invalidité ces dernières années, les primes pour invalidité de la plupart des assureurs-vie n'ont baissé que très peu et très lentement. Même en fixant les primes avec beaucoup de prudence, ils conservent une marge de manœuvre vers le bas extrêmement généreuse.

Les excès en matière de primes de risques ont longtemps été contestés. Quand il n'a plus été possible d'ignorer les faits, les assureurs ont avancé que ce « subventionnement croisé » est nécessaire car les prestations légales de vieillesse qu'ils doivent financer sont trop élevées. Facile à réfuter à propos des années 2012 et 2013, cet argument l'est tout autant pour 2014 : avec le seul produit du placement des capitaux, les assureurs ont pu constituer des réserves techniques supplémentaires de presque 1,4 mia. de francs pour parer à l'allongement de l'espérance de vie et à l'éventualité de taux de conversion trop élevés. Comme jusqu'à présent la Finma n'a pas offert la moindre protection aux assurés dans ce domaine, il revient à la réforme de la prévoyance vieillesse de fixer des critères objectifs pour en apprécier le caractère abusif.

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

⁶	Allianz	AXA Winterthur ⁷	Bâloise	La Mobilière	Helvetia	Swiss Life ⁸	Zurich
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	213.5	192.8	168.8	249.3
2012	199.0	239.1	218.1	142.9	190.5	164.3	261.7
2013	287.9	195.2	200.9	164.5	194.9	164.6	186.6
2014	197.2	246.8	185.6	116.5	182.5	178.6	240.1
Moyenne	234.5	235.5	186.1	195.3	193.2	177.3	220.1

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 6 :

D'après la comparaison sur plusieurs années, il s'avère que certaines compagnies exploitent le filon plus systématiquement que d'autres. Ainsi, AXA, Allianz et Zurich ont perçu durant les dix dernières années des primes de plus de deux fois supérieures au total des prestations financées. Mais les autres compagnies d'assurance ont elles aussi accusé dans ce domaine des marges proprement stupéfiantes. D'après l'appréciation de Travail.Suisse, aucun des assureurs mentionnés ci-dessus ne présente sur la durée un rapport équitable entre produit et coût du risque. C'est pourquoi, Travail.Suisse exige que la réforme de la prévoyance vieillesse 2020 prévoie une réglementation qui limite les primes de risque à 120 % du coût du risque sur une moyenne de plusieurs années.

⁶ Pour 2005, les données par société d'assurances ne sont pas disponibles.

⁷ Les chiffres de Winterthur sont déterminants jusqu'en 2007, ceux d'Axa à partir de 2008.

⁸ Rentenanstalt jusqu'en 2008

Tableau 7 :

**Quel est le pourcentage des recettes⁹ qui vont aux assuré·e·s (taux de distribution) ?
Comparaison par compagnie d'assurance-vie 2005-2014**

	Allianz	AXA ¹⁰	Bâloise	La Mobi- lière	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
2013	90.0	91.0	94.4	95.0	92.5	92.4	91.1
2014	90.0	91.0	93.1	100.0	94.1	92.6	90.8
Moyenne	90.0	91.4	94.35	95.44	93.75	93.16	91.59

Source : Finma schéma de publication de la comptabilité 2005-2014

Commentaire au tableau 7 :

Avec la réglementation en vigueur actuellement et critiquée par Travail.Suisse, le 90 % des recettes au moins doit profiter aux assuré·e·s (taux de distribution minimal de 90 %). Sont également incluses dans ces 90 % les provisions techniques qui ont été constituées pour de futures prestations de rente. Autrement dit, les compagnies d'assurance vie peuvent retenir jusqu'à 10 % des recettes au titre de bénéfice. Travail.Suisse exige que chaque société reverse chaque année aux assuré·e·s au moins le 95 % des recettes au lieu de 90 %. La comparaison ci-dessus permet de déterminer lesquelles de ces compagnies exploitent le plus le cadre légal actuel tout en redistribuant le moins possible de recettes aux assuré·e·s.

De manière générale, on observe peu de progrès avec les années. C'est Allianz qui exploite la réglementation en vigueur avec le plus de profit : elle concède chaque année aux assuré·e·s uniquement le minimum légal de 90 % des recettes. Zurich et AXA Winterthur ne sont pas en reste avec une distribution habituelle guère supérieure. En revanche, certaines compagnies d'assurances sont relativement proches du seuil des 95 %, ce qui s'explique par les provisions. Des provisions importantes ont pour effet d'augmenter le taux de distribution. Ainsi, en 2014, Swiss Life a doté ses provisions d'un montant de 800 mio. de francs avant la distribution du bénéfice. Elle élève par ce biais non seulement son propre niveau de sécurité mais aussi celui des assurés. Par conséquent, pour accroître la sécurité, il faut augmenter la quote-part. On crée une incitation à constituer des provisions, qui font partie des montants bénéficiant aux assurés, au lieu de permettre la distribution de dividendes encore plus substantiels aux actionnaires.

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 Rentenanstalt jusqu'en 2008

¹² Le taux de distribution est limité à 100 selon la Finma même si la société d'assurances a subi des pertes supplémentaires.