Eidgenössische Finanzmarktaufsicht FINMA
Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA
Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari FINMA
Swiss Financial Market Supervisory Authority FINMA

La prévoyance professionnelle par les entreprises d'assurance-vie

Rapport 2018 sur la transparence de la comptabilité

Table des matières

4 POINTS ESSENTIELS

1 PRESCRIPTIONS EN MATIÈRE DE TRANSPARENCE
14 1.1 Orientation de la 1re révision de la LPP de 2004
14 1.2 Mise en œuvre des dispositions en matière de transparence
15 1.3 Optimisation de la comptabilité de la prévoyance professionnelle
15 1.4 Développements depuis l'introduction des dispositions en matière de transparence

2 COMPTABILITÉ DE LA PRÉVOYANCE PROFESSIONNELLE EN 2018
18 2.1 Remarques liminaires
18 2.2 Principaux chiffres-clés relatifs au volume d'affaires et au résultat
18 2.2.1 Volume d'affaires
21 2.2.2 Résultat
25 2.3 Quotes-parts de distribution en 2018
27 2.4 Processus d'épargne
27 2.4.1 Produit, dépenses et résultat
30 2.4.2 Structure des placements de capitaux et risques inhérents en la matière
33 2.4.3 Produit des placements de capitaux
38 2.5 Processus de risque
41 2.6 Processus de frais
41 2.6.1 Coûts totaux
43 2.6.2 Frais par assuré
45 2.6.3 Frais de gestion de fortune
48 2.7 Provisions techniques
48 2.7.1 Vue d'ensemble de l'état et des variations des provisions techniques
50 2.7.2 Aperçu du renforcement des provisions
52 2.8 Fonds d'excédents et participation aux excédents
55 2.9 Portefeuille de rentes : taux minimum de conversion en rentes et besoin de provisionnement a posteriori pour les rentes de vieillesse en cours
57 2.10 Implication de sociétés d'audit externes

Table des matières

3 LE SYSTÈME DU DEUXIÈME PILIER ET L'ORGANISATION DE LA SURVEILLANCE

59 3.1 Les institutions de prévoyance, le premier niveau du deuxième pilier

59 3.2 Les assureurs-vie privés, le second niveau du deuxième pilier

60 3.3 Différences entre institutions de prévoyance et assureurs-vie

4 IMPORTANCE DES ASSUREURS-VIE DANS LE SYSTÈME DU DEUXIÈME PILIER

61 4.1 Faits et chiffres

62 4.2 Processus de concentration sur le marché

63 4.3 Demande des PME en solutions d'assurance

63 4.4 Les entreprises d'assurance assument leurs responsabilités avec leurs fonds propres

ANNEXE

65 Liste des abréviations

66 Table des illustrations

Points essentiels

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

La prévoyance professionnelle est assurée par des institutions de prévoyance, entités juridiquement indépendantes soumises à la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP).

Les assureurs-vie privés (assureurs-vie collective) qui assument totalement ou partiellement les risques et la gestion des capitaux d'institutions de prévoyance sont soumis à la loi sur la surveillance des assurances (LSA). Les institutions de prévoyance répercutent les risques intégralement ou partiellement sur les assureurs-vie collective dans le cadre d'une réassurance ou d'une assurance complète (chapitre 3). Les assureurs-vie collective gèrent un cinquième de tous les avoirs de prévoyance (1 104 milliards de francs), assurent près de la moitié des 4,18 millions d'assurés actifs (y compris les assurés risque pur), servent approximativement un cinquième de l'ensemble du 1,14 million de bénéficiaires de rentes et répondent à la demande des PME en solutions d'assurance complète (chapitre 4.1 et chapitre 4.3).[1]

Les assureurs-vie collective opèrent dans un domaine de l'assurance sociale relevant d'une réglementation stricte. En vertu de la mission légale qui lui a été confiée, la surveillance de la FINMA consiste essentiellement à protéger les intérêts des assurés. Les prestations que l'assurance s'engage à garantir sont globales et doivent être couvertes en permanence par la fortune liée séparée. Pour la fortune liée, s'appliquent des prescriptions en matière de placements quant à la qualité des actifs, aux catégories de placements autorisées ainsi qu'à la gestion et à la répartition des risques.

Comptabilité et quote-part minimale

En matière de prévoyance professionnelle, les assureurs-vie doivent tenir une comptabilité annuelle séparée du reste de leurs affaires.

La comptabilité contient les positions du bilan, les positions du compte de résultat, l'analyse technique ainsi que les statistiques et autres données. L'analyse technique répartit les produits, les dépenses et le résultat d'exploitation brut sur trois processus : le processus d'épargne, le processus de risque et le processus de frais. Elle assure la transparence du produit et des dépenses en matière de prévoyance professionnelle, notamment en ce qui concerne l'observation des règles de détermination et de distribution des excédents.

L'illustration 1 décrit les produits et les dépenses des trois processus. Le résultat brut est réparti entre le solde positif global, versé aux institutions de prévoyance et à leurs assurés, et la part de l'assureur-vie collective. La quote-part minimale correspond au pourcentage à attribuer au collectif d'assurés conformément à la loi. Le Conseil fédéral a stipulé que normalement, 90 % du produit réalisé, c'est-à-dire au moins 90 % des recettes des primes (sans primes d'épargne) et des revenus de placement en capitaux, doivent être versés au collectif d'assurés (art. 147 de l'ordonnance sur la surveillance [OS]). La totalité des primes d'épargne est quant à elle attribuée aux assurés.

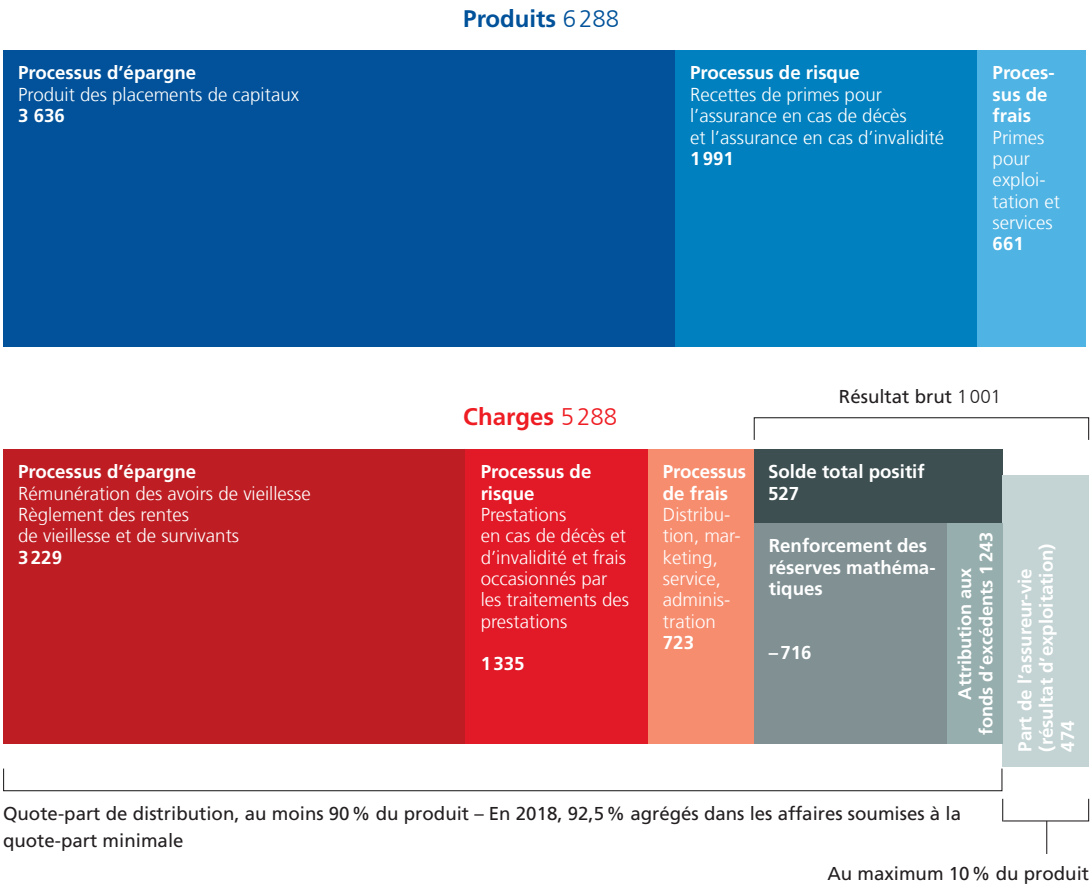
[1] L'assurance complète est encore proposée par Allianz Vie, Bâloise Vie, Helvetia Vie, PAX et Swiss Life (état en 2018).

Produits, dépenses et résultat de l'exercice 2018 : un résultat d'exploitation stable grâce à la dissolution de provisions devenues obsolètes

Avec la comptabilité 2018, les assureurs-vie privés rendent compte pour la quatorzième fois de leur activité dans le domaine de la prévoyance professionnelle. Les activités commerciales de l'exercice étaient concentrées sur la stabilité financière ainsi que le financement et la garantie à long terme des promesses de prestations, et ce, dans un contexte de taux toujours bas.

Répartition du résultat d'exploitation brut généré par les affaires d'assurance-vie collective : au moins 90 % du produit sont attribués au collectif d'assurés, tandis que 10 % au maximum reviennent aux assureurs-vie (illustration 1)

Chiffres relatifs aux affaires soumises à la quote-part minimale de la comptabilité 2018 en millions de francs



Après le défi qu'a été l'année de crise 2008, ils ont pu enregistrer un résultat globalement positif pour la dixième année consécutive. Les résultats des trois processus (processus d'épargne, processus de risque et processus de frais) sont représentés à l'illustration 2. Ils s'additionnent pour donner le résultat brut de 1 300 millions de francs agrégés (dont 1 001 pour les affaires soumises à la quote-part minimale), soit une baisse de 359 millions de francs par rapport à l'exercice précédent. Ce recul est à mettre au compte

Produit, charges et résultat, 2014-2018 (illustration 2)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Processus d'épargne					
Produit	3 954	3 816	4 767	5 186	5 351
Charges	3 459	3 146	3 271	3 329	3 354
Résultat	495	670	1 496	1 857	1 997
Processus de risque					
Produit	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Charges	1 635	1 454	1 452	1 418	1 395
Résultat	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Processus de frais					
Produit	747	754	754	757	744
Charges	786	773	757	797	824
Résultat	–39	–19	–3	–40	–80
Résumé des trois résultats					
Résultat du processus d'épargne	495	670	1 496	1 857	1 997
Résultat du processus de risque	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Résultat du processus de frais	–39	–19	–3	–40	–80
Résultat brut de la comptabilité	1 300	1 659	2 569	2 994	3 146
Renforcement des provisions techniques[2]	776	–612	–1 592	–1 847	–1 651
Résultat net	2 076	1 047	977	1 147	1 494
Ventilation du résultat net					
Attribution aux fonds d'excédents	1 542	493	375	509	808
Résultat d'exploitation[3]	534	554	602	638	686
Résultat net	2 076	1 047	977	1 147	1 494

[2] Dissolution moins constitution des renforcements des provisions techniques.
[3] Le résultat d'exploitation correspond à la part de l'assureur-vie dans le résultat net.

des faibles résultats enregistrés dans les trois processus, mais particulièrement dans les processus de risque et d'épargne.

Les assureurs-vie ont pu dissoudre des provisions techniques qui ne sont plus nécessaires pour un montant de 776 millions de francs (l'année dernière, elles avaient été renforcées à hauteur de 612 millions de francs). Cela a généré un résultat net de 2 076 millions de francs. Sur cette somme, 1 542 millions de francs ont été attribués aux fonds d'excédents, de sorte que le résultat d'exploitation s'élève à 534 millions de francs. En somme, malgré des bilans qui s'inscrivent à la hausse, le résultat d'exploitation a reculé une nouvelle fois.

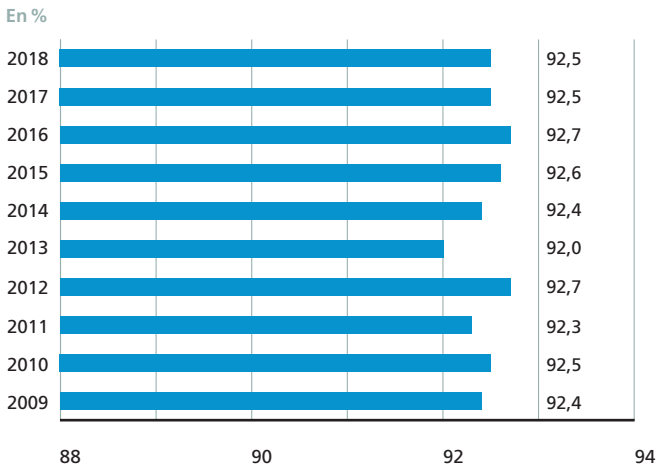
Les provisions devenues obsolètes durant l'exercice et donc dissoutes l'ont été dans l'intérêt des assurés également, vu que l'attribution aux fonds d'excédents a été de près d'un milliard de francs supérieure à celle de l'année dernière, avec un total de 1 542 millions de francs (2017 : 493 millions de francs). Les résultats sensiblement moindres enregistrés durant l'année sous revue dans le processus de risque s'expliquent par des charges plus élevées alors que les primes de risques sont restées stables.

Quote-part de distribution en 2018

Avec 92,5 % agrégés en 2018, la quote-part de distribution des contrats collectifs d'assurance soumis à une quote-part minimale légale s'est stabilisée au-dessus de la quote-part minimale légale de 90 % (chapitres 2.1, 2.2 et 2.3).

La forte croissance des fonds d'excédents de 1 542 millions de francs est le fait, pour presque les deux tiers, d'AXA qui, dans le cadre de son passage du statut d'assureur complet à celui d'assureur de risques, a pu dissoudre au bénéfice du fonds d'excédents les provisions qui ne sont plus nécessaires. Ce phénomène s'explique aussi par le fait que, pour de nombreux assureurs, la dissolution de provisions de renchérissement devenues obsolètes a conduit à un besoin en renforcement moindre par rapport à l'année précédente, si bien que davantage de fonds ont pu être attribués aux fonds d'excédents.

Série chronologique des quotes-parts de distribution agrégées depuis 2009 (illustration 3)



Les assureurs-vie exerçant dans le domaine de la prévoyance professionnelle affichaient pour l'exercice 2018 et leurs affaires de prévoyance professionnelle un résultat annuel agrégé de 534 millions de francs avant impôts (contre 554 millions de francs en 2017). Le résultat annuel des affaires de prévoyance professionnelle est intégré dans les résultats de l'entreprise : l'utilisation du résultat fait ensuite l'objet d'une décision prise au niveau de l'entreprise (chapitre 4.4).

Processus d'épargne : charge due au renforcement des provisions mathématiques pour les rentes

Durant l'année sous revue, les assureurs-vie ont enregistré des résultats positifs dans le processus d'épargne, produits moins charges donnant un résultat positif de 495 millions de francs (2017 : 670 millions de francs). Des provisions ont été dissoutes dans le processus d'épargne pour un montant de 416 millions de francs (2017 : renforcement de 648 millions de francs), ce qui s'explique par les deux effets uniques mentionnés que constituent le passage d'AXA d'assureur complet à assureur de risques et la dissolution des provisions de renchérissement qui ne sont plus nécessaires.

Le rendement net des produits des placements de capitaux s'est établi à 2,10 %, en légère hausse donc par rapport à celui de l'année précédente (2,04 %). Entre 2009 et 2018, le rendement moyen a été de 2,88 % (moyenne entre 2008 et 2017 : 2,74 %). En tenant compte des variations de valeur des placements de capitaux, la performance s'est élevée à 0,38 % en 2018, contre 2,48 % en 2017.

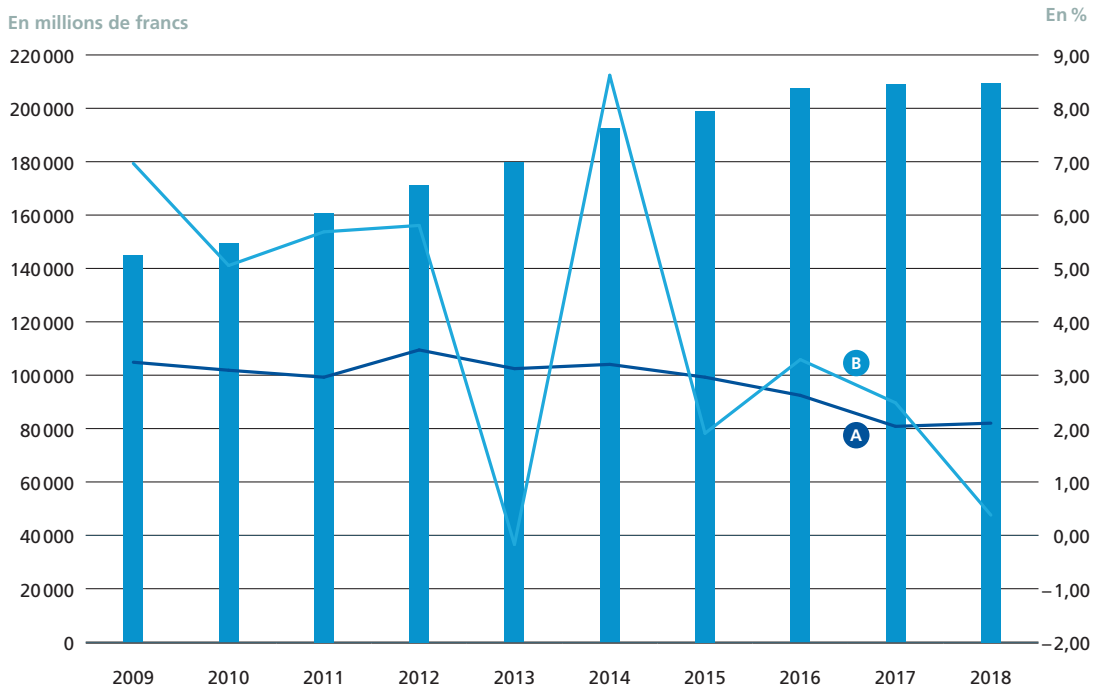
La structure des placements de capitaux se caractérise par la part élevée (74 %) de valeurs à intérêt fixe (liquidités, obligations et hypothèques) (illustration 19 au chapitre 2.4.2).

Les frais de gestion de fortune (en pourcentage de la valeur de marché des placements de capitaux), avec 28 points de base, ont augmenté par rapport à l'année dernière (25 points de base).

Processus de risque : résultats relativement stables des risques de décès et d'invalidité

Durant l'exercice sous revue, la charge des sinistres dans le processus de risque a augmenté de 12 % par rapport à l'année dernière, passant de 1 454 à 1 635 millions de francs, et ce, pour des primes de

Fortune de placement, rendements comptables nets et performance nette des assureurs-vie collective agrégés, 2009-2018 (illustration 4)



Fortune de placement agrégée des assureurs-vie collective en millions de francs
A Rendements comptables nets en %
B Performance nette en %

risques restées constantes. Le résultat (brut) dans le processus de risque a ainsi légèrement baissé, passant de 1 009 à 844 millions de francs. Le processus de risque contribue de la sorte, comme l'année précédente, à la majeure partie du résultat brut.

Un processus de frais légèrement négatif

Les résultats du processus de frais, agrégés sur l'ensemble des assureurs-vie collective, ont été, avec –39 millions de francs, légèrement négatifs. Depuis le résultat des frais presque équilibré d'il y a deux ans (–3 millions de francs), les résultats des frais se sont à nouveau détériorés de –19 millions de francs en 2017 à –39 millions de francs en 2018. Les coûts d'exploitation déclarés par personne ont augmenté, passant à 324 francs (2017 : 320 francs).

Comme la gestion des assurés actifs, des collectifs de rentes et des polices de libre passage n'entraîne pas les mêmes frais, la FINMA demande depuis 2012

de présenter les charges d'exploitation séparément par unité d'imputation. Pour l'année 2018, les valeurs par assuré sont les suivantes :

Assurés actifs :	415 francs
Bénéficiaires de rentes :	440 francs
Polices de libre passage :	73 francs
Total :	377 francs

La différence entre les 377 francs résultant du compte de résultats et les 324 francs résultant du processus de frais s'explique notamment par la saisie des frais de traitement des prestations, lesquels figurent dans l'analyse technique dans le processus de risque et non dans le processus de frais.

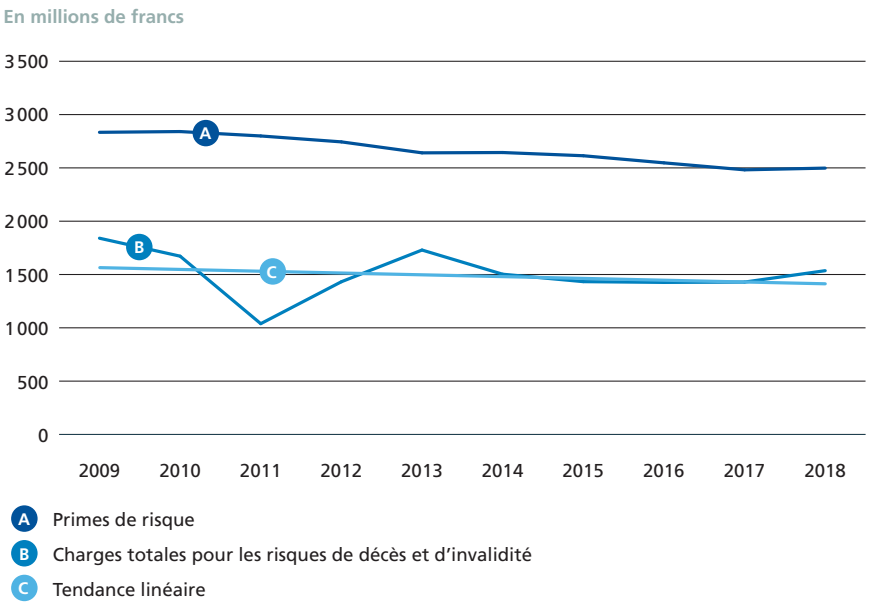
Les dépenses par assuré de chaque assureur-vie sont très différentes : les frais de gestion déclarés par assuré varient très nettement en fonction du modèle d'affaires de l'assureur-vie (chapitre 2.6.2).

Les frais de distribution ou de conclusion s'élèvent à 246 millions de francs et se subdivisent comme suit :

Commissions pour les courtiers :	107 millions de francs
Commissions pour le propre service externe :	95 millions de francs
Autres frais d'acquisition :	44 millions de francs

Effectuée par la FINMA depuis 2013, cette différenciation entre les coûts de distribution traduit le fait que les assureurs-vie collective axent leur distribution sur des canaux de distribution aussi bien internes qu'externes, mais dans des proportions très différentes. En moyenne, 28 % des coûts des assureurs-vie

Evolution des primes et des charges totales dans le processus de risque, 2009-2018 (illustration 5)



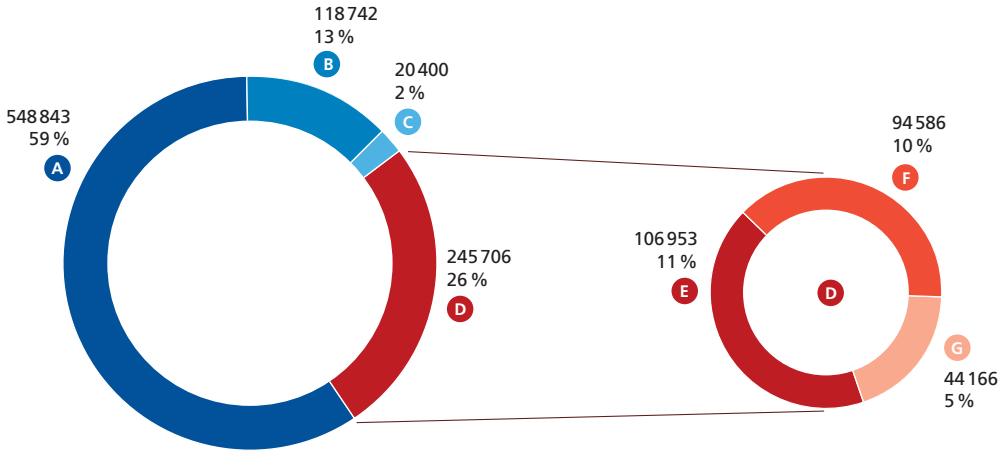
collective sont consacrés à la distribution, au marketing et à la publicité, et 72 % aux tâches administratives et au traitement des prestations. Cela est représenté à l'illustration 6.

Les frais de distribution par assuré actif se sont élevés à 132 francs en 2018 (124 l'année précédente), soit à peu près 1 % du volume des primes brutes réalisé en 2018.

Provisions techniques : signification et fonction
Chaque assureur-vie doit veiller à disposer d'un niveau suffisant de provisions techniques pour garantir les engagements encourus. Celles-ci se composent des avoirs de vieillesse, de la réserve mathématique pour les rentes en cours ainsi que d'autres provisions attribuées au cercle de personnes assurées. Toute provision technique insuffisante doit être renforcée et les renforcements doivent être calculés de sorte que les engagements issus des contrats d'assurance puissent être garantis sur la durée. Cette exigence est la meilleure protection qui soit pour les prétentions des assurés et elle participe également à renforcer la confiance dans les prestations d'assurance du deuxième pilier proposées dans le cadre de la LSA. Veiller au bon respect de cette exigence relève de l'une des missions premières de la FINMA.

Différenciation des frais d'exploitation par centres de coûts, 2018 (illustration 6)

En milliers de francs



A Dépenses pour l'administration générale
B Frais occasionnés par le traitement des prestations
C Dépenses pour le marketing et la publicité
D Dépenses d'acquisition, composées de E, F et G
E Commissions aux courtiers
F Commissions au propre service externe
G Autres dépenses d'acquisition

L'assureur-vie est tenu de constituer des provisions techniques suffisantes (art. 16 LSA). Pour garantir cette exigence, les provisions techniques insuffisantes doivent être renforcées conformément au plan d'exploitation approuvé. Le renforcement des provisions techniques doit être financé par la somme des résultats découlant des trois processus, par des fonds propres ou par des provisions qui ne sont plus nécessaires. L'assureur-vie doit vérifier au moins une fois par an si les provisions techniques ont été calculées correctement du point de vue actuariel et si elles sont suffisantes pour couvrir les engagements contractuels sur la durée, de manière pérenne et avec suffisamment de sécurité. Les fonds d'excédents ne peuvent être servis qu'une fois les renforcements nécessaires effectués.

Provisions techniques : le recul des taux d'intérêt rend nécessaires des renforcements supplémentaires

L'évaluation des provisions mathématiques pour les rentes en cours et des autres provisions (à l'exception des avoirs de vieillesse) a été effectuée à l'aide des bases biométriques et des taux d'évaluation actuels, lesquels s'élevaient fin 2018 à 1,09 % en moyenne (contre 1,31 % en 2017).

Les avoirs de vieillesse ont reculé de 2,4 milliards de francs et s'élèvent à 98,7 milliards de francs à la fin de l'année. Ce recul est à mettre au compte d'AXA et de sa sortie de l'assurance complète. A la fin de l'année 2018, les avoirs de vieillesse d'AXA avaient reculé d'environ 3 milliards de francs. Avec le passage d'assureur complet à assureur de risques, il faut compter avec un nouveau recul des avoirs de vieillesse pour le prochain exercice, tout au moins pour AXA. Pour les assureurs-vie collective, la part obligatoire des avoirs de vieillesse a été rémunérée à un taux de 1,00 % et la part surobligatoire en moyenne pondérée à 0,19 %, (contre 0,22 % l'année précédente) (uniquement taux garanti). A cela s'ajoute la participation aux excédents réalisés (chapitre 2.8).

La réserve mathématique pour les rentes de vieillesse et de survivants en cours a continué de croître (5 %) et s'élève à la fin de l'année à 40,7 milliards de francs. Une partie de cette progression est liée au fait que les assureurs-vie sont tenus de renforcer leur réserve mathématique en raison de l'augmentation de l'espérance de vie et de la baisse du niveau des taux d'intérêt. Cela concerne non seulement les prestations de rentes en cours, mais également des pertes sur les futures conversions en rentes du fait de taux de conversion trop élevés (chapitre 2.9).

Fonds d'excédents : fonction et évolution

Le fonds d'excédents est une position actuarielle du bilan visant à mobiliser les parts d'excédents revenant aux institutions de prévoyance et à leurs assurés. Les institutions de prévoyance et leurs assurés ont bénéficié d'une attribution globale de 573 millions de

francs (contre 539 millions de francs en 2017), soit bien la moitié des différents actifs accumulés début 2018 dans les fonds d'excédents (chapitre 2.8). Cela montre que les excédents réalisés en une année ont été rapidement reversés aux assurés. Durant l'année sous revue, 1 542 millions de francs du résultat net ont été transférés aux fonds d'excédents (contre 493 en 2017). Comme déjà mentionné, la forte attribution aux fonds d'excédents s'explique, d'une part, par la dissolution des provisions de renchérissement devenues obsolètes et, d'autre part, par le transfert par AXA des provisions qui ne sont plus nécessaires suite à son passage d'assureur complet à assureur de risques au fonds d'excédents.

La transparence permet la comparaison avec le marché

La transparence générée par la publication de la comptabilité a une influence positive. Des chiffres-clés importants – par exemple sur les coûts, la politique de distribution et les placements de capitaux – permettent de comparer les différents concurrents. Cela constitue un avantage pour les entreprises à la recherche d'une couverture de prévoyance ainsi que pour leurs collaborateurs. Il demeure cependant que pratiquement tous les assureurs-vie collective limitent la souscription d'affaires nouvelles, certains s'efforcent même de réduire activement leur portefeuille. Cependant, et malgré la sortie d' AXA de l'assurance complète, le volume des primes est resté stable en 2018 avec 22,6 milliards de francs (2017 : 22,4 milliards de francs ; 2016 : 23,3 milliards de francs ; 2015 : 24,8 milliards de francs ; 2014 : 24,7 milliards de francs ; 2013 : 24,3 milliards de francs). Néanmoins, il faudra attendre l'exercice 2019 pour avoir une image plus exhaustive de la situation.

1 Prescriptions en matière de transparence

1.1 Orientation de la 1re révision de la LPP de 2004

Avec l'entrée en vigueur simultanée le 1er avril 2004 de la 1re révision de la LPP et de l'ordonnance révisée sur l'assurance directe sur la vie (OAssV) – relevant aujourd'hui de l'ordonnance sur la surveillance (OS) –, le législateur a créé les conditions-cadres légales nécessaires à l'introduction de la transparence en matière de répartition des excédents dans la prévoyance professionnelle.

Les assureurs-vie doivent fournir aux institutions de prévoyance assurées 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.

1.2 Mise en œuvre 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 particulières concernant les entreprises d'assurance actives dans la prévoyance professionnelle :

– Circulaire de la FINMA 2008/36 du 20 novembre 2008 concernant la comptabilité de la prévoyance professionnelle (auparavant Directive 04/2007 de l'OFAP du 1er février 2007, révisée le 12 décembre 2007)
– Circulaire de la FINMA 2018/4 du 1er novembre 2018 concernant la tarification de la prévoyance professionnelle sur la définition des tarifs d'épargne, de risque et de frais, des valeurs de règlement et des conditions générales d'assurance de la prévoyance professionnelle dans le plan d'exploitation (auparavant circulaire de la FINMA 2008/13 du 20 novembre 2008 sur 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 [auparavant Principes de tarification de l'OFAP du 7 avril 2005, remaniés le 3 décembre 2015]) et circulaire de la FINMA 2008/12 du 20 novembre 2008 concernant la réglementation dans les plans d'exploitation et les CGA des conditions de rachat dans la prévoyance professionnelle [principe de la porte à tambour] [auparavant Mémento de l'OFAP du 31 mars 2005, remanié le 3 décembre 2015])

Ces circulaires servent, d'une part, à la mise en œuvre de ce droit et, d'autre part, à une surveillance plus efficace des entreprises d'assurance sur la vie exerçant dans le domaine 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 prévus (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 :

– la comptabilité des assurances de prévoyance professionnelle (art. 140 let. a OS) ;
– les indications concernant l'attribution d'excédents aux fonds d'excédents et la distribution des excédents aux institutions de prévoyance assurées (art. 140 let. b OS) ;

– toutes les autres informations nécessaires aux institutions de prévoyance assurées pour remplir leurs obligations légales d'information (art. 140 let. c OS).

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

En outre, sur une base volontaire, elle traite ces chiffres et en publie un extrait (le schéma de publication) ainsi que le présent rapport. Les chiffres publiés par la FINMA correspondent aux chiffres communiqués par les assureurs-vie aux institutions de prévoyance assurées. Le présent rapport paraît pour la dernière fois sous cette forme. A compter de l'exercice 2019, il sera intégré au rapport sur le marché de l'assurance et ne sera plus disponible qu'en version électronique.

1.3 Optimisation de la comptabilité de la prévoyance professionnelle

Les entreprises d'assurance sur la 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 2006, l'autorité de surveillance des assurances a publié pour la première fois les principaux chiffres-clés des comptabilités ainsi que des indications en la matière sous la forme du schéma dit « de publication », aussi bien en fonction de chaque assureur-vie pris séparément que tous assureurs-vie confondus. Le schéma de publication comporte des positions du bilan et du compte de résultat, une analyse technique, des statistiques et d'autres données ainsi que la justification du respect envers les institutions de prévoyance assurées de la quote-part minimale prescrite légalement par rapport au produit global. Depuis, la FINMA a vérifié chaque année le schéma de publication et y a apporté les améliorations nécessaires.

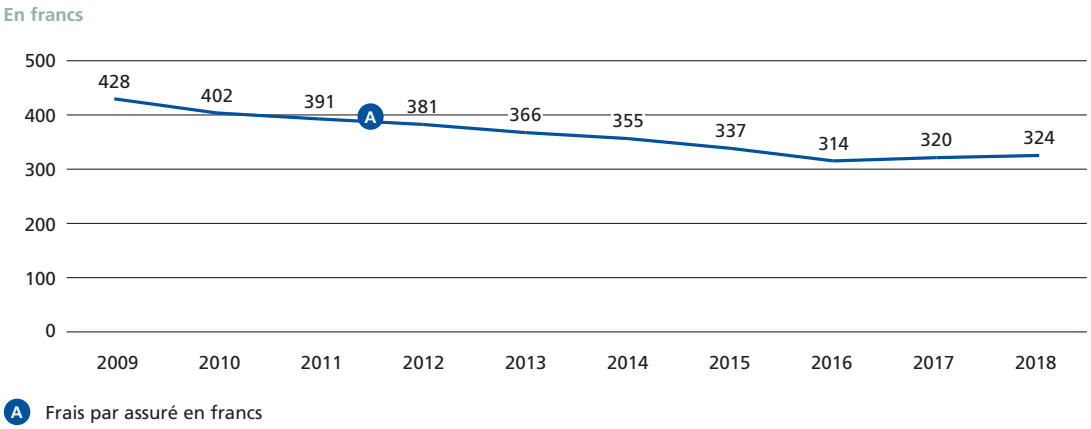
1.4 Développements depuis l'introduction des dispositions en matière de transparence

Les compagnies d'assurance-vie exerçant dans le domaine de la prévoyance professionnelle sont touchées par un processus de concentration. Au fil des années, le nombre de prestataires a chuté, si bien qu'il n'en reste aujourd'hui que huit, alors qu'ils étaient encore 22 en 1985 (chapitre 4.2).

Alors que, depuis 2009, les frais par personne se réduisaient d'année en année, ils se sont inscrits à la hausse pour la première fois en 2017. Durant l'année sous revue, une nouvelle hausse a pu être observée (chapitre 2.6.1).

Depuis 2013, les assureurs-vie subdivisent les coûts de distribution (indiqués sous « Dépenses d'acquisition ») en commissions pour courtiers, commissions pour propre service externe et autres frais d'acquisition (illustration 28 au chapitre 2.6.1).

Série temporelle des frais par assuré en francs, 2009-2018 (illustration 7)



Le schéma relatif à l'indication des frais de gestion de fortune conformément à la directive D-02/2013 de la Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle (schéma de la CHS) a été utilisé la première fois en 2014 aussi pour les assureurs-vie collective. Cela n'a que de faibles répercussions sur les assureurs-vie. Du fait de la prise en compte des coûts indirects des placements collectifs de capitaux, les revenus bruts et les coûts augmentent dans la même proportion de manière minime ; les produits nets sont inchangés. L'augmentation est marginale car, à la différence des institutions de prévoyance, les assureurs-vie affichent seulement une faible proportion de placements collectifs de capitaux de l'ordre de 3,6 % (chapitre « Points essentiels » et chapitre 2.6.3).

Evolution des principaux chiffres-clés, 2014-2018 (illustration 8)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Primes et placements de capitaux					
Total des primes brutes comptabilisées (en millions de francs)	22 552	22 395	23 282	24 834	24 666
Total des placements de capitaux (valeur de marché, en millions de francs)	207 537	209 353	206 138	197 116	192 299
Total des placements de capitaux (valeur comptable, en millions de francs)	188 911	187 566	185 674	178 522	172 228
Rendement net des placements sur valeur comptable (en %)	2,10	2,62	2,96	3,20	3,12
Frais d'exploitation par assuré, en francs					
En moyenne sur les assurés	377	365	359	381	394
Assurés actifs	415	405	400	435	451
Bénéficiaires de rentes	440	430	425	409	406
Détenteurs de polices de libre passage	73	70	70	73	77
Résultat net[4], en millions de francs					
Processus d'épargne	911	22	–133	16	443
Processus de risque	954	1 044	1 113	1 171	1 132
Processus de frais	–39	–19	–3	–40	–80
Hors processus	251	–	–	–	–
Total (résultat net)	**2 076**	**1 047**	**977**	**1 147**	**1 494**
Ventilation du résultat net					
Part des assureurs-vie (résultat d'exploitation, en millions de francs)	534	554	602	638	686
Part des assureurs-vie (en %)	25,7	52,9	61,6	55,6	45,9
Part des assurés, en millions de francs (attribution aux fonds d'excédents)	1 542	493	375	509	808
Part des assurés (en %)	74,3	47,1	38,4	44,4	54,1
Rendements dans les processus d'épargne, de risque et de frais, en millions de francs	**7 180**	**7 033**	**8 049**	**8 537**	**8 718**
Part des assureurs-vie (en %)	7,4	7,9	7,5	7,5	7,9
Part des assurés (quote-part de distribution, en %)	92,6	92,1	92,5	92,5	92,1
Quote-part de distribution seulement pour les affaires soumises à la quote-minimale (en %)	92,5	92,7	92,6	92,4	92,0

2 Comptabilité de la prévoyance professionnelle en 2018

2.1 Remarques liminaires

Pour l'exercice 2018, tous les assureurs-vie suisses actifs dans le domaine de la prévoyance professionnelle ont remis une comptabilité séparée correspondante à la FINMA.

La comptabilité comporte :
– le compte de résultat et le bilan ;
– l'analyse technique du compte de résultat en 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, et
– un rapport explicatif comprenant des précisions détaillées spécifiques à la société considérée sur des circonstances extraordinaires, les éventuelles modifications et des positions agrégées.

Parallèlement à cela, les sociétés d'audit adressent à la FINMA les rapports d'audit.

Les rapports d'audit comprennent :
– les résultats du programme d'audit relatif à la comptabilité PP et
– le rapport sur l'audit prudentiel, qui comporte les recommandations de la société d'audit et les irrégularités qu'elle a constatées.

Dans ce qui suit, sont présentés les principaux chiffres-clés relatifs au volume d'affaires et au résultat de la comptabilité 2018. Puis, le rapport revient sur la quote-part de distribution, les résultats des différents processus (processus d'épargne, de risque et de frais) ainsi que sur les provisions techniques. Le fonds d'excédents et la participation aux excédents sont également abordés dans ce rapport, lequel se termine sur les enjeux liés aux rentes de vieillesse.

2.2 Principaux chiffres-clés relatifs au volume d'affaires et au résultat

2.2.1 Volume d'affaires

Avec 22,6 milliards de francs, le volume des primes n'a que peu changé par rapport à l'année précédente. Alors que le nombre d'assurés actifs et les primes sont restés stables, le nombre d'assurés au bénéfice d'une assurance complète est passé sous la barre du million, ce qui s'explique principalement – mais pas uniquement – par la sortie d'AXA de l'assurance complète.

Depuis 2014, l'évolution des marchés financiers a entraîné l'émergence de taux d'intérêt plus faibles, si bien que les placements sans risque permettent de moins en moins de couvrir les obligations de garantie découlant de la prévoyance professionnelle. Les titres à revenu fixe échus doivent être constamment remplacés par de nouveaux placements générant moins d'intérêt, si bien que les assureurs-vie collective s'efforcent de freiner encore la distribution de modèles d'assurance complète, plus résistants aux risques pour les clients mais requérant davantage de capitaux, et d'étendre l'offre de solutions semi-autonomes avec assurance du risque, gestion administrative, prestations de service et de conseil.

Une part stable de 55 % (2017 : 54 %) des primes d'épargne consiste en des avoirs de vieillesse transférés, c'est-à-dire soit en des avoirs transférés à titre individuel et provenant d'entrées dans des contrats d'assurance collective existants (47 %), soit

Chiffres-clés concernant le volume d'affaires, 2014-2018 (illustration 9)

En milliards de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Provisions techniques brutes	178,2	179,2	176,0	170,8	162,1
Fonds d'excédents	2,0	1,0	1,1	1,4	1,7
Volume de primes	22,6	22,4	23,3	24,3	24,7
Nombre de personnes assurées					
Actifs	1 865 683	1 850 848	1 836 759	1 780 837	1 746 383
dont au bénéfice d'une assurance complète	978 953	1 021 120			
Bénéficiaires de rentes	259 613	253 367	251 298	246 948	241 180
Détenteurs de polices de libre passage	302 652	313 148	323 799	339 649	331 829
Total des assurés	**2 427 948**	**2 417 362**	**2 411 856**	**2 367 435**	**2 319 391**

L'illustration 10 montre la répartition du volume de primes de 22,6 milliards de francs.

Répartition du volume de primes, 2014-2018 (illustration 10)

En millions de francs	2018	Part en %	Variation en % par rapport à l'année précédente	2017	2016	2015	2014
Cotisations d'épargne réglementaires (avoirs de vieillesse)	7 552	39	–0	7 565	7 483		
Versements individuels de libre passage venant d'entrées en fonction et de rachats	9 081	47	6	8 588	8 742		
Avoirs de vieillesse transférés lors de reprises de contrats	1 487	8	–16	1 771	2 169		
Versements pour reprises de rentes de vieillesse et de survivants	297	2	–12	340	372		
Versements pour reprises de rentes d'invalides et d'enfants d'invalide	142	1	–20	178	160		
Versements pour polices de libre passage	767	4	4	736	1 075		
Total des primes d'épargne	**19 326**	**100**	**1**	**19 178**	**20 000**	**21 483**	**21 298**
Total des primes de risque	2 479		1	2 463	2 528	2 594	2 624
Total des primes de frais	747		–1	754	754	757	744
Total des primes brutes comptabilisées	**22 552**		**1**	**22 395**	**23 282**	**24 834**	**24 666**

en des avoirs transférés collectivement lors de la reprise de collectifs d'assurés par la conclusion de nouveaux contrats d'assurance collective (8 %).

Il ressort que la majeure partie des avoirs de vieillesse transférés provient, au sein des contrats existants, de changements de poste ou de nouvelles embauches. Aux avoirs de vieillesse transférés à titre individuel s'élevant à 9 081 millions de francs s'opposent des sorties de l'ordre de 9 639 millions de francs, si bien que la migration individuelle des assurés actifs donne un solde négatif de –558 millions de francs (2017 : –668 millions de francs).

Aux avoirs de vieillesse transférés lors d'entrées de contrats s'élevant à 1 487 millions de francs s'opposent les avoirs de vieillesse cédés lors de sorties de contrats de 3 458 millions de francs. Cela donne un solde négatif de –1 971 millions de francs lors de la migration des contrats (2017 : –1 540 millions de francs).

Les primes d'épargne relèvent pour 39 % des cotisations réglementaires acquittées par les salariés et leurs employeurs au titre des avoirs de vieillesse. Bien que les avoirs de vieillesse apportés avec les reprises de contrats aient reculé de 16 % par rapport à l'année dernière, les cotisations d'épargne réglementaires n'ont pas beaucoup diminué durant l'année sous revue. Les versements pour reprise de rentes de vieillesse et de survivants ont baissé de 12 %, passant de 340 à 297 millions de francs.

Les versements uniques pour les polices de libre passage ont de nouveau légèrement progressé durant cet exercice avec une hausse de 4 %, pour s'établir à 767 millions de francs de versements (2017 : 736 millions de francs). En général, ces actifs sont provisoirement mis en sûreté jusqu'à ce qu'ils puissent être réintégrés dans une institution de prévoyance. S'ils font l'objet d'une gestion individuelle, ils ne donnent néanmoins pas droit à une transformation en une rente de vieillesse au taux de conversion légal ni à une rémunération au taux d'intérêt minimum. Pour autant, ce sont des actifs du deuxième pilier et, en tant que tels, habilités à participer au résultat des placements à hauteur de la quote-part minimale (schéma de publication, sous « Compte de résultat, produit »).

En 2018, les provisions techniques sont passées de 179,4 à 178,2 milliards de francs, soit une baisse de 1,2 milliard de francs. Ce phénomène est le résultat de différentes évolutions : alors que les avoirs de vieillesse et les provisions pour les futures pertes liées au taux de conversion en rentes ont reculé, les réserves mathématiques pour les rentes de vieillesse et de survivants en cours ainsi que les renforcements pour les réserves mathématiques de rentes ont progressé dans les mêmes proportions, se neutralisant donc plus ou moins. Le recul de 1,2 milliard de francs résulte donc principalement de la dissolution de provisions de renchérissement qui ne sont plus nécessaires (illustration 36 au chapitre 2.7).

Le nombre d'assurés actifs (y compris ceux des purs assureurs de risques) a augmenté durant l'exercice sous revue de 0,8 %, quasi à l'unison avec l'augmentation de 0,7 % du volume des primes. En revanche, le nombre d'assurés au bénéfice d'une assurance complète a reculé de 4,1 %. Le nombre de bénéficiaires de rentes a lui augmenté de 2,5 % durant l'année sous revue.

L'illustration 11 montre le nombre d'assurés, répartis en assurés actifs, assurés actifs bénéficiant d'une couverture complète et bénéficiaires de rentes. Le rapport démographique indique le nombre d'assurés actifs pour un bénéficiaire de rentes et constitue une mesure pour la capacité structurelle d'une institution

de prévoyance à supporter les risques. Plus ce chiffre est élevé, plus la capacité de risque de l'institution de prévoyance est forte. Il est manifeste que les rapports démographiques se sont détériorés tant sur le marché global de la prévoyance professionnelle que pour les assureurs-vie collective.

La progression de la proportion de bénéficiaires de rentes reflète non seulement l'évolution démographique, mais aussi le fait qu'en cas de résiliation de contrat, les retraités restent auprès de l'assureur-vie collective. Dans le cadre de la gestion de leur effectif de rentes, il faut tenir compte des possibles lacunes de couverture résultant du fait que les avoirs de vieillesse apportés peuvent être insuffisants en raison de l'allongement continu de l'espérance de vie et de la baisse des rendements, ne permettant plus le financement des prestations en rentes à venir.

Comparaison de l'ensemble du marché de la prévoyance professionnelle avec les affaires de prévoyance professionnelle des assureurs-vie, 2014-2018 (illustration 11)

En milliers de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Assureurs-vie collective					
Assurés actifs	1 866	1 851	1 837	1 781	1 746
Assurés actifs au bénéfice d'une assurance complète	979	1021			
Bénéficiaires de rentes	260	253	251	247	241
Rapport démographique	3,77	4,03			
Ensemble du marché de la prévoyance professionnelle					
Assurés actifs		4 178	4 091	4 068	4 000
Bénéficiaires de rentes		1 141	1 114	1 092	1 075
Rapport démographique		3,66	3,67	3,73	3,72

2.2.2 Résultat

Le résultat d'exploitation brut agrégé de la comptabilité s'est élevé à 1 300 millions de francs en 2018, soit 21,7 % de moins que l'année 2017 qui enregistrait déjà elle-même une baisse de 35,4 % par rapport à 2016. Cette nouvelle baisse massive s'explique par le fait que les dépenses du processus d'épargne, composées notamment de crédits d'intérêts sur le capital d'épargne via le taux d'intérêt minimum, ont fortement crû (+10 % ou 313 millions de francs), alors que les produits des placements ont enregistré une croissance plus faible, soit 4 % ou 138 millions de francs. La forte hausse des charges dans le processus d'épargne est à mettre au compte d'effets uniques chez deux assureurs. Chez l'un, deux mouvements comptables se sont neutralisés : baisse du

résultat brut et hausse du résultat net. Chez l'autre, une provision a été comptabilisée via les charges dans le processus d'épargne. Le résultat brut du processus d'épargne a donc été de 26 % inférieur à celui de l'année dernière (chapitre 2.4). De même, le résultat du processus de risque a été de 16 % inférieur (chapitre 2.5). Cela s'explique par le fait que les charges dans le processus de risque ont augmenté de 12 % alors que les primes de risque n'ont parallèlement que marginalement progressé, ce qui est à mettre au compte d'effets uniques d'un assureur-vie collective pour l'année sous revue et d'un autre assureur-vie collective pour l'année précédente. De même, le processus de frais a été d'environ 20 millions de francs plus déficitaire en 2018 qu'en 2017 (chapitre 2.6).

Avec le résultat brut, il a été procédé comme suit :

– 776 millions de francs venant de provisions qui n'étaient plus nécessaires (principalement des provisions de renchérissement) et qui ont pu être dissoutes (net, constitution moins dissolution), ce qui a conduit à un résultat net de 2 076 millions de francs. L'année précédente, des renforcements à hauteur de 612 millions de francs avaient dû être constitués, diminuant d'autant le résultat brut.
– 1 542 millions de francs ont été attribués aux fonds d'excédents (+213 % comparé à l'année précédente) ;
– 534 millions de francs ont été inscrits comme résultat d'exploitation (20 millions de francs ou 4 % de moins que l'année précédente).

L'illustration 13 répartit le produit, les dépenses, le résultat net et le résultat brut du compte d'exploitation selon deux critères : d'une part, en fonction des trois processus, et, d'autre part, selon qu'un contrat collectif est assujetti ou non à la quote-part minimale.

Le processus d'épargne et le processus de risque ont clôturé positivement. Le processus d'épargne a contribué au résultat brut agrégé à hauteur de 495 millions de francs (2017 : 670 millions de francs), soit 38 %, et le processus de risque, à hauteur de 844 millions de francs (2017 : 1 009 millions de francs), soit 65 %. Le processus de frais a été négatif pour un montant de –39 millions de francs (2017 : –19 millions de francs). Globalement, le résultat brut agrégé pour l'exercice 2018 s'est élevé à 1 300 millions de francs (2017 : 1 659 millions de francs).

Résultat brut, résultat net et résultat d'exploitation agrégés, 2014-2018 (illustration 12)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Résultat brut de la comptabilité de la prévoyance professionnelle.	1 300	1 659	2 569	2 994	3 146
Constitution (–) et dissolution (+) des renforcements	776	–612	–1 592	–1 847	–1 651
Résultat net	**2 076**	**1 047**	**977**	**1 147**	**1 494**
Attribution aux fonds d'excédents	–1 542	–493	–375	–509	–808
Résultat d'exploitation	**534**	**554**	**602**	**638**	**686**

Représentation des trois processus ainsi que du résultat brut, du résultat net et du résultat d'exploitation, répartis selon deux critères, 2018 (illustration 13)

En millions de francs	Assurance collective prévoyance professionnelle	Soumis à la quote-part minimale	Non soumis à la quote-part minimale
Processus d'épargne			
Produit	3 954	3 636	318
Charges	–3 459	–3 229	–230
Résultat	**495**	**407**	**88**
Processus de risque			
Produit	2 479	1 991	488
Charges	–1 635	–1 335	–299
Résultat	**844**	**656**	**188**
Processus de frais			
Produit	747	661	85
Charges	–786	–723	–62
Résultat	**–39**	**–62**	**23**
Résultat net et résultat brut			
Résultat du processus d'épargne	495	407	88
Résultat du processus de risque	844	656	188
Résultat du processus de frais	–39	–62	23
Résultat brut de la comptabilité	**1 300**	**1 001**	**299**
Renforcement des provisions techniques[5]	776	716	60
Résultat net	**2 076**	**1 717**	**359**
Ventilation du résultat net			
Attribution aux fonds d'excédents	1 542	1 243	299
Résultat d'exploitation[6]	534	474	60
Résultat net	**2 076**	**1 717**	**359**

[5] Dissolution moins constitution de renforcements des provisions techniques.
[6] Le résultat d'exploitation correspond à la part de l'assureur-vie dans le résultat net.

Conformément aux dispositions légales, les provisions techniques doivent être suffisantes afin que les engagements contractuels futurs puissent être honorés avec une forte sécurité. Les provisions qui ne sont plus nécessaires doivent être dissoutes. Durant l'exercice 2018, les assureurs-vie ont pu dissoudre des provisions qui n'étaient plus nécessaires pour un montant net de 776 millions de francs. Concernant ces provisions devenues obsolètes, il s'agissait principalement de provisions de renchérissement. Sur la base d'une analyse de scénarios, le niveau des provisions nécessaires pour le risque de renchérissement des rentes LPP a été recalibré. La dissolution des provisions de renchérissement a été utilisée pour l'attribution aux fonds d'excédents et pour le renforcement des provisions nécessaires, ainsi pour celles visant le risque de longévité. En 2017, les provisions avaient été renforcées à hauteur de 612 millions de francs net (chapitre 2.7.2).

La dissolution nette des renforcements (à hauteur de 776 millions de francs) se répartit comme suit :

– Processus d'épargne :
  416 millions de francs venant de dissolutions, principalement de la dissolution de provisions de renchérissement qui ne sont plus nécessaires. En outre, AXA a pu dissoudre la provision pour futures pertes liées au taux de conversion dans le cadre de sa sortie de l'assurance complète.
– Processus de risque :
  109 millions de francs venant de la dissolution de provisions pour les risques d'invalidité et de décès.
– Reste :
  251 millions de francs venant de la dissolution de provisions de renchérissement qui ne sont plus nécessaires, ne relevant ni du processus d'épargne ni du processus de risque. Cette somme a été directement attribuée aux fonds d'excédents.

Après constitution et dissolution des provisions techniques subsiste un résultat net de 2 076 millions de francs (2017 : 1 047 millions de francs).

Après prise en compte de la quote-part minimale réglementaire, les assurés se sont vus attribuer 1 542 millions de francs (2017 : 493 millions de francs) en faveur des fonds d'excédents (chapitre 2.8).

Il est resté 534 millions de francs (2017 : 554 millions de francs) aux assureurs-vie à titre de résultat d'exploitation, dont 474 millions de francs relevaient des affaires soumises à la quote-part minimale (et donc 60 millions de francs n'en relevaient pas).

Le résultat d'exploitation indiqué dans la comptabilité est généralement investi dans les autres activités de l'entreprise d'assurance-vie. Aucun fonds propre ne doit être détenu dans la comptabilité elle-même. Les fonds propres détenus par l'assureur-vie permettent de couvrir tous les risques encourus par l'ensemble des affaires-vie, et en particulier aussi en assurance-vie individuelle. L'indication de fonds propres dans la comptabilité de la prévoyance professionnelle est donc différente selon les assureurs-vie collective et les chiffres indiqués ne sont donc pas obligatoirement comparables (chapitre 4.4).

2.3 Quotes-parts de distribution en 2018

La quote-part de distribution constitue un élément fondamental des exigences en matière de transparence. Elle régit le mode de répartition du résultat brut entre l'assureur-vie et les assurés. L'art. 147 de l'ordonnance sur la surveillance stipule qu'au moins 90 % (quote-part minimale) du produit des processus d'épargne, de risque et de frais doivent être utilisés en faveur des preneurs d'assurance (c'est-à-dire des institutions de prévoyance, collectives, communes ou institutions d'association professionnelle assurées, dénommées ci-après institutions de prévoyance).

L'utilisation en faveur des institutions de prévoyance englobe :

– les prestations convenues contractuellement (par exemple rémunération des avoirs de vieillesse, paiement de rentes de vieillesse, d'invalides et de veufs ou de veuves),
– les prestations de service nécessaires à l'apport des prestations convenues contractuellement,
– la constitution de provisions actuarielles suffisantes et
– l'alimentation des fonds d'excédents servant à distribuer les parts d'excédents aux assurés.

Les contrats d'assurance collective dans le cadre de la prévoyance professionnelle ne sont pas soumis à la réglementation concernant la quote-part minimale s'ils satisfont à l'un des critères suivants :

– pour le processus d'épargne, le contrat prévoit le transfert du risque de placement des capitaux à l'institution de prévoyance ;
– pour un ou plusieurs des trois processus, le contrat prévoit un compte particulier de recettes et de dépenses ;
– pour les processus de risque, des réassurances sous forme de purs contrats *stop loss* ont été convenues.

L'illustration 14 fait donc une distinction entre les domaines « soumis à la quote-part minimale » et « non soumis à la quote-part minimale ».

La quote-part minimale est respectée tant globalement que par chaque assureur-vie individuellement. Dans le domaine soumis à la quote-part minimale, la quote-part de distribution s'élève en moyenne à 92,5 % (2017 : 92,5 %) et est ainsi, conformément à la loi, supérieure à la quote-part minimale de 90 %.

Dans le domaine non soumis à la quote-part minimale, le taux de distribution était en moyenne de 93,3 % (2017 : 89,6 %). Dans l'ensemble, cela donne un taux de distribution de 92,6 % (2017 : 92,1 %).

Quote-part de distribution pondérée pour tous les assureurs-vie assujettis, 2014-2018 (illustration 14)

	En millions de francs	Rendements dans les processus d'épargne, de risque et de frais	En faveur des assureurs-vie (résultat d'exploitation)	En faveur des assurés	Quote-part de distribution en %
2014	**Total**	**8 718**	**686**	**8 032**	**92.1**
	Soumis à la quote-part minimale	7 598	576	7 022	92.4
	Non soumis à la quote-part minimale	1 120	110	1 010	90.2
2015	**Total**	**8 537**	**638**	**7 899**	**92.5**
	Soumis à la quote-part minimale	7 461	549	6 911	92.6
	Non soumis à la quote-part minimale	1 077	89	988	91.8
2016	**Total**	**8 049**	**602**	**7 448**	**92.5**
	Soumis à la quote-part minimale	7 057	518	6 540	92.7
	Non soumis à la quote-part minimale	992	84	908	91.5
2017	**Total**	**7 033**	**554**	**6 479**	**92.1**
	Soumis à la quote-part minimale	6 115	458	5 656	92.5
	Non soumis à la quote-part minimale	918	95	823	89.6
2018	**Total**	**7 180**	**534**	**6 646**	**92.6**
	Soumis à la quote-part minimale	6 288	474	5 814	92.5
	Non soumis à la quote-part minimale	891	60	831	93.3

2.4 Processus d'épargne

2.4.1 Produit, charges et résultat

Le processus d'épargne comprend l'alimentation de l'avoir de vieillesse, la conversion des avoirs de vieillesse en rentes de vieillesse ainsi que le règlement des rentes de vieillesse et de survivants.

Le produit du processus d'épargne est composé par les produits nets réalisés sur les placements de capitaux. Ceux-là se sont élevés en 2018 à 3 954 millions de francs (2017 : 3 816 millions de francs). Ainsi, le produit de l'exercice 2018 se révèle en moyenne supérieur de 4 % à celui de l'année précédente (chapitre « Points essentiels »).

Les charges du processus d'épargne correspondent aux dépenses pour la rémunération technique au taux d'intérêt garanti, pour la liquidation des rentes de vieillesse et de survivants en cours ainsi que pour la liquidation des polices de libre passage. Elles se sont élevées pour 2018 à 3 459 millions de francs au total (2017 : 3 146 millions de francs), de sorte que le processus d'épargne a dégagé un solde positif de 495 millions de francs (2017 : 670 millions de francs).

L'évolution des charges du processus d'épargne reflète la rémunération technique des rentes en cours ainsi que celles des avoirs de vieillesse. L'illustration 16 ci-dessous présente le taux d'intérêt minimum LPP fixé par le Conseil fédéral pour le domaine obligatoire.

En 2018, les assureurs proposant l'assurance complète ont octroyé, pour le régime surobligatoire, une rémunération garantie de 0,29 % en moyenne (pondération simple ; 0,19 % en pondération selon le volume). L'illustration 17 donne un aperçu des taux d'intérêt garantis utilisés pour la rémunération des avoirs de vieillesse surobligatoires depuis 2014.

Processus d'épargne, 2014-2018 (illustration 15)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Produit du processus d'épargne	3 954	3 816	4 767	5 186	5 351
Charges du processus d'épargne	–3 459	–3 146	–3 271	–3 329	–3 354
Résultat du processus d'épargne	**495**	**670**	**1 496**	**1 857**	**1 997**

Taux d'intérêt minimum LPP pour la rémunération des avoirs de vieillesse obligatoires, 2014-2019 (illustration 16)

En %	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Taux d'intérêt minimum LPP	1.00	1.00	1.00	1.25	1.75	1.75

Cette illustration expose bien le fait que les assureurs-vie collective qui gèrent des avoirs de vieillesse dans leur comptabilité n'ont cessé d'adapter leurs taux d'intérêt à l'évolution du marché. La baisse continue reflète l'évolution de la courbe des taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération (illustration 18). Les taux d'intérêt pour la rémunération garantie des avoirs de vieillesse du régime surobligatoire doivent être approuvés par la FINMA. La très basse valeur prévue pour 2019 montre qu'ici la limite des possibilités de redistribution sera bientôt atteinte, car la valeur ne peut pas être négative.

Outre la rémunération garantie, les assurés perçoivent une participation aux excédents sur leurs avoirs de vieillesse obligatoire et surobligatoire. Cette participation diffère néanmoins en fonction des clés de répartition, lesquelles dépendent du niveau de la rémunération garantie ainsi que de différentes caractéristiques contractuelles ; par exemple : garanties convenues contractuellement ou formules de participation aux excédents garanties contractuellement.

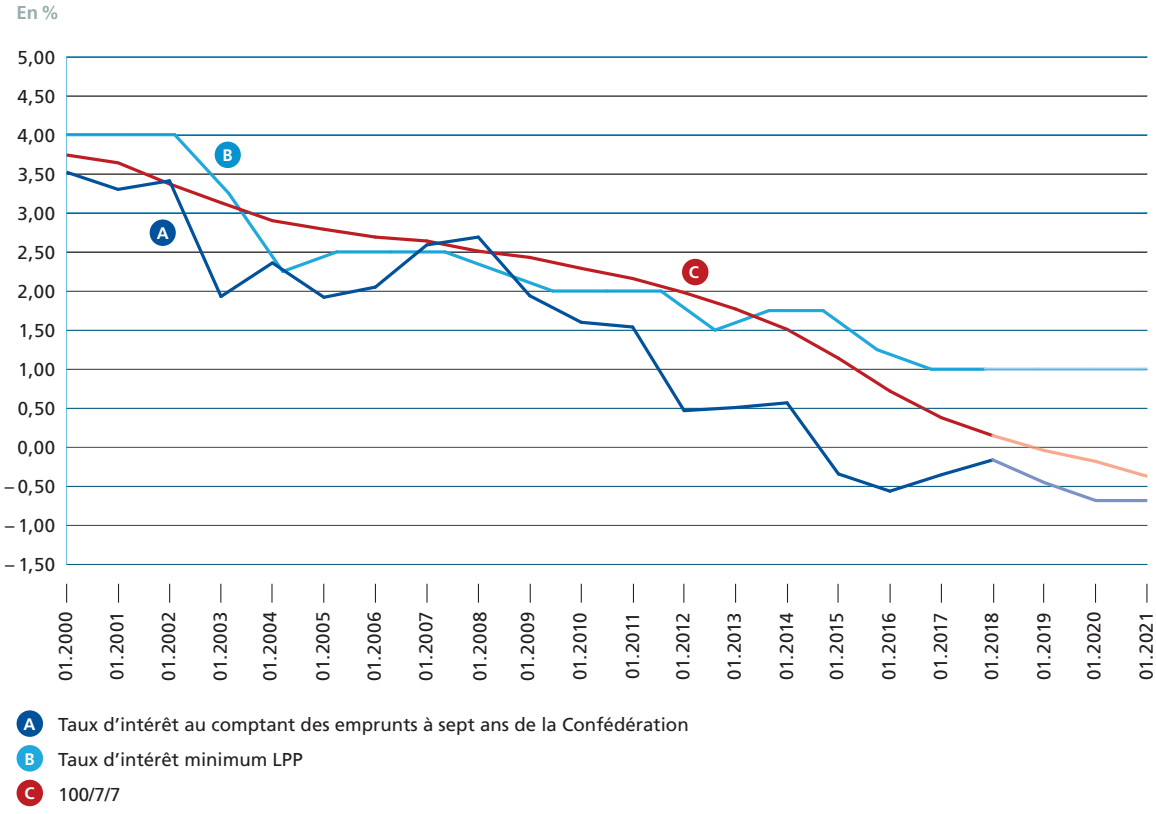
L'illustration 18 montre la manière dont une moyenne mobile (dans le graphique à l'exemple de 100 % de la moyenne sur sept ans des taux d'intérêt au comptant à sept ans [100/7/7]) suit toujours avec un certain retard le taux d'intérêt au comptant à sept ans (par exemple dans la phase de légère reprise entre mi-2016 et mi-2017, la moyenne mobile est toujours restée en baisse). La moyenne mobile doit représenter le portefeuille en obligations d'un assureur-vie au sein duquel les obligations arrivent partiellement à échéance et doivent être réinvesties. Les portefeuilles sont naturellement différents par assureurs-vie, par exemple au regard de leur durée (duration), de leur volume ou de la part du volume en placements, ou encore de leur solvabilité.

L'évolution montre un nouveau visage depuis 2015 : la courbe des taux atteint des valeurs négatives et s'effondre en janvier 2018 après l'abolition par la Banque nationale suisse du taux plancher de l'euro à 1,20 franc suisse jusqu'à s'établir à –0,3 %. Depuis, la courbe des taux d'intérêt au comptant relatifs aux emprunts à sept ans de la Confédération fluctue entre –0,2 et –0,8 %. Début juillet 2016, elle a atteint le record de –76 points de base et s'établissait à –40 points de base fin 2018. A la date de la fin de la rédaction du présent rapport, fin mai 2019, elle était de –68 points de base.

Taux d'intérêt lissés pour la rémunération garantie des avoirs de vieillesse surobligatoires, 2014-2019 (illustration 17)

En %	2019	2018	2017	2016	2015	2014
Moyenne	0,25	0,29	0,41	0,79	1,18	1,25
Moyenne pondérée	--	0,19	0,22	0,65	1,03	1,19

Courbe des taux d'intérêt au comptant relatifs aux emprunts à sept ans de la Confédération, de 2000 à mi-2019 (illustration 18)



A Taux d'intérêt au comptant des emprunts à sept ans de la Confédération
B Taux d'intérêt minimum LPP
C 100/7/7

2.4.2 Structure des placements de capitaux et risques inhérents en la matière

En 2018, les valeurs comptables et les valeurs de marché n'ont que peu changé : les valeurs comptables sont passées de 188 à 189 milliards de francs, alors que les valeurs de marché sont passées de 209 à 208 milliards de francs (illustration 19).

Par rapport à l'année précédente, les valeurs comptables se sont appréciées de 0,7 % et les valeurs de marché ont reculé de 0,9 %. Ainsi, les réserves d'évaluation ont diminué de 3 161 millions de francs au cours de l'exercice comptable, passant de 21 787 à 18 626 millions de francs (illustration 20).

Les assureurs-vie ont augmenté leurs parts de placements dans les catégories des liquidités, des hypothèques, des biens immobiliers et des actions, et ce, au détriment des obligations. Principale responsable de la forte hausse des liquidités : AXA qui a dû mettre

Placements de capitaux aux valeurs comptable et de marché, 2016-2018 (illustration 19)

	Valeurs comptables						Valeurs de marché					
En millions de francs	2018	En %	2017	En %	2016	En %	2018	En %	2017	En %	2016	En %
Liquidités	13 423	7,1	4 242	2,3	3 372	100,0	13 423	6,5	4 242	2,0	3 372	1,6
Obligations	104 557	55,3	115 937	61,8	117 804	100,6	113 214	54,6	127 668	61,0	130 109	63,1
Biens immobiliers	27 993	14,8	27 120	14,5	25 824	100,1	34 489	16,6	33 282	15,9	30 884	15,0
Hypothèques	20 909	11,1	20 911	11,1	20 169	100,1	20 909	10,1	20 911	10,0	20 169	9,8
Actions et assimilés	13 368	7,1	11 656	6,2	10 305	100,1	15 803	7,6	14 538	6,9	12 296	6,0
Placements alternatifs	2 838	1,5	4 218	2,2	4 370	100,0	3 431	1,7	4 869	2,3	4 909	2,4
Instruments dérivés (net)	738	0,4	–222	–0,1	–12	100,0	738	0,4	–274	–0,1	49	0,0
Autres placements de capitaux	5 085	2,7	3 705	2,0	3 843	100,0	5 530	2,7	4 117	2,0	4 352	2,1
Total des placements de capitaux, déduction faite des engagements découlant des instruments dérivés	**188 911**	**100,0**	**187 566**	**100,0**	**185 674**	**101,0**	**207 537**	**100,0**	**209 353**	**100,0**	**206 138**	**100,0**
Engagements découlant des instruments dérivés	1 304		2 201		2 675							
Total des placements de capitaux	**190 215**		**189 767**		**188 349**							

à disposition les liquidités nécessaires dans le cadre de son passage d'assureur complet à assureur de risques.

La comptabilité indique séparément les avoirs et les engagements liés aux instruments dérivés. Les assureurs-vie utilisent les instruments dérivés essentiellement pour se prémunir contre les risques de change et de fluctuation des taux d'intérêt, le volume restant cependant réduit.

La différence entre les valeurs comptables et les valeurs de marché réside dans les réserves d'évaluation. Pour faire simple, les réserves d'évaluation sur les titres à revenu fixe représentent la différence capitalisée entre les futurs taux d'intérêt appliqués aux portefeuilles et ceux du marché. En cas de hausse des taux, les titres à revenu fixe détenus dans le portefeuille subissent une perte de cours. A l'inverse, en cas de recul des taux d'intérêt, leur cours augmente. Gain et perte de cours se déterminent en fonction de l'ampleur de la fluctuation des taux et de la durée résiduelle des titres du portefeuille (duration).

Lorsqu'en cas de baisse des taux d'intérêt, l'assureur-vie réalise des réserves d'évaluation pour atteindre un certain rendement à court terme, sans renforcer en conséquence ses provisions techniques, il sous-estime alors le risque encouru. Celui-ci consiste en ce que, à long terme, les produits réinvestis génèrent des rendements inférieurs à ce qui est nécessaire pour assumer les garanties d'intérêt. La FINMA veille à ce

Réserves d'évaluation, 2016-2018 (illustration 20)

	Réserves d'évaluation en millions de francs			En % des valeurs comptables		
	2018	2017	2016	**2018**	2017	2016
Liquidités	0	0	0	0	0	0
Obligations	8 657	11 732	12 305	8,3	10,1	10,4
Biens immobiliers	6 497	6 163	5 060	23,2	22,7	19,6
Hypothèques	0	0	0	0	0	0
Actions et assimilés	2 435	2 882	1 992	18,2	24,7	19,3
Placements alternatifs	593	651	538	20,9	15,4	12,3
Instruments dérivés (net)	0	–52	60	0	23,3	–517,5
Autres placements de capitaux	445	412	509	8,7	11,1	13,2
Total des placements de capitaux, déduction faite des engagements découlant des instruments dérivés	**18 626**	**21 787**	**20 464**	**9,9**	**11,6**	**11,0**

qu'un renforcement correspondant des provisions techniques permette de compenser ce risque.

Les indices SMI, EURO STOXX 50 et MSCI World, qui avaient 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. De début 2010 à fin 2017, le SMI a augmenté d'environ 40 %, perdant cependant presque 10 % en 2018. Depuis début 2019 (jusqu'au 18 juin), le SMI s'est apprécié de près de 20 %. A fin 2018, la part des actions représentait 7,6 % des investissements des assureurs-vie collective en valeurs de marché.

Après une hausse continue des investissements dans l'immobilier d'habitation en Suisse depuis 2009 et l'apparition de signes de surchauffe dans les grandes agglomérations, la situation s'est quelque peu détendue en 2013, pour repartir à la hausse à partir de 2014, mais de manière moins dynamique qu'auparavant. L'indice IAZI pour les immeubles de rendement (SWX IAZI Investment Real Estate Price Index) n'a cessé d'afficher de forts taux de progression à un chiffre ; il a néanmoins semblé stagner en 2015 et 2016 avant de reprendre sa progression en 2017 (environ 10 % de début 2017 à fin mars 2019). La part de l'immobilier (sans participation dans des fonds immobiliers) dans le volume de placement en valeurs de marché est passée de 15 % en 2016 à 16,6 % chez les assureurs-vie collective. La valeur de marché absolue de l'immobilier a crû de début 2016 à fin 2018, passant de 30 884 à 34 489 millions de francs, soit une hausse de 11,7 %, clairement supérieure, donc, à la hausse observée de 6,8 % sur l'ensemble des placements de capitaux (chapitre « Points essentiels »).

2.4.3 Produit des placements de capitaux

L'évolution des produits des placements de capitaux dégagés par les assureurs-vie (illustration 21) doit être considérée dans le contexte décrit au chapitre 2.4.2.

En 2018, les assureurs-vie collective ont enregistré un résultat de 3 954 millions de francs, soit une hausse de 138 millions de francs par rapport à 2017. Cela s'explique certes par des produits directs plus bas (–155 millions de francs), mais aussi par plus de bénéfices venant d'aliénations (133 millions de francs), moins de pertes sur les amortissements (229 millions de francs), un meilleur résultat monétaire (19 millions de francs), des charges d'intérêts en légère hausse (–32 millions de francs) et des frais de gestion de fortune qui continuent de monter (–56 millions de francs).

L'illustration 22 représente divers indicateurs de rendement et de performance. Des distinctions sont faites entre :

– les produits bruts directs 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 d'intérêts attribuées aux placements de capitaux et autres) et
– les produits nets des capitaux placés (produits bruts des capitaux placés après déduction des dépenses liées aux placements des capitaux).

Ces produits sont mis en relation avec la moyenne annuelle de la fortune déclarée en valeurs comptables (rendement) et avec la moyenne annuelle de la fortune déclarée en valeurs de marché (performance). La modification des réserves d'évaluation est également prise en considération dans le produit pour la performance déclarée sur les valeurs de marché.

Produits des placements de capitaux, 2014-2018 (illustration 21)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Produits directs	5 022	5 177	5 247	5 262	5 165
Bénéfice/perte provenant d'aliénations	579	446	722	1 442	651
Plus-values/amortissements	–7	–236	166	–665	–73
Résultat monétaire sur placements de capitaux (+ = gain)	–992	–1 011	–828	–395	–11
Total intermédiaire	**4 602**	**4 376**	**5 308**	**5 644**	**5 732**
Charges d'intérêts	–70	–38	–46	–49	–9
Produits bruts des placements de capitaux	**4 532**	**4 338**	**5 262**	**5 595**	**5 724**
Frais de gestion de fortune	–578	–522	–495	–409	–373
Produits nets des placements de capitaux	**3 954**	**3 816**	**4 767**	**5 186**	**5 351**

Rendements sur les valeurs comptables, performance sur les valeurs de marché, 2014-2018 (illustration 22)

	2018	2017	2016	2015	2014
Valeurs comptables en millions de francs	**188 911**	**187 566**	**185 674**	**178 522**	**172 228**
Rendement des produits directs bruts des placements, en %	2,67	2,77	2,88	3,00	3,09
Rendement des produits bruts des placements, en %	2,41	2,32	2,89	3,19	3,42
Rendement des produits nets des placements, en %	2,10	2,04	2,62	2,96	3,20
Valeurs de marché en millions de francs	**207 537**	**209 353**	**206 138**	**197 116**	**192 299**
Réserves d'évaluation en millions de francs	**18 626**	**21 787**	**20 464**	**18 595**	**20 071**
Performance des produits directs bruts des placements, en %	0,89	3,14	3,53	1,94	8,51
Performance des produits bruts des placements, en %	0,66	2,74	3,54	2,12	8,82
Performance des produits nets des placements, en %	0,38	2,48	3,29	1,91	8,61

Le rendement et la performance présentent le tableau suivant :

– Les rendements des résultats nets et bruts des placements en capitaux se sont certes légèrement améliorés (rendement brut : 9 points de base ; rendement net : 6 points de base), mais les rendements directs ont continué de baisser, de 10 points de base par rapport à l'année dernière.
– En 2018, les réserves d'évaluation se sont un peu contractées à 18 626 millions de francs, après avoir atteint un record historique avec 21 787 millions de francs en 2017 (chapitre 2.4.2).

L'illustration 23 présente un comparatif de la performance nette des assureurs-vie collective avec des indices de référence habituels pour des institutions de prévoyance.

De 2009 à 2018, les assureurs-vie ont réalisé en affaires LPP une performance nette annualisée de 3,96 %. Les indices Pictet LPP 25, 40 et 60[7], indices de référence reconnus pour les avoirs de prévoyance, ont atteint pendant la même période des performances nettes annualisées de respectivement 4,74 %, 5,78 % et 7,09 % en fonction du volume de leur part en actions. Cette comparaison dépend fortement de la période considérée. La période de dix ans considérée ne couvre plus l'année de la crise financière, si bien que les indices LPP avec de fortes parts en actions présentent un meilleur résultat que les assureurs-vie collective. Il est manifeste que la performance des assureurs-vie est moins volatile. Sur dix ans, le LPP 25 a oscillé entre –3,04 et 13,68 %, et même entre –6,31 et 22,98 % pour le LPP 60, et ce, alors que la performance nette des assureurs-vie collective ne variait qu'entre –0,17 et 8,61 %. De même, dans ce comparatif de la performance, il convient de prendre en compte la garantie accordée par les assurances-vie.

[7] Ce nombre indique la part d'actions en pourcentage de la fortune de prévoyance. Il ne faut pas oublier que les placements des assureurs-vie en actions et placements similaires ne peuvent s'élever à plus de 30 % du débit. Les institutions de prévoyance peuvent investir jusqu'à 50 % de leur fortune totale en actions – voire davantage si cela est prévu dans leur règlement de placement. Vu sous cet angle, il faut considérer les trois indices Pictet LPP : ils tiennent compte de parts en action de 25, 40 et 60 %.

Comparaison de l'indice Pictet LPP avec la performance annuelle nette, 2009-2018 (illustration 23)

En %		Indice Pictet LPP pour comparaison		Assureur-vie
Année	LPP 25	LPP 40	LPP 60	Performance nette
2009	13,68	17,78	22,98	6,96
2010	4,86	5,45	5,95	5,05
2011	1,44	–0,94	–3,93	5,68
2012	8,00	10,01	12,63	5,80
2013	4,36	7,70	12,34	–0,17
2014	9,63	10,80	12,37	8,61
2015	0,47	0,40	0,10	1,91
2016	3,20	4,21	5,61	3,29
2017	5,82	8,63	12,50	2,48
2018	–3,04	–4,48	–6,31	0,38
Moyenne	**4,84**	**5,96**	**7,42**	**4,00**
Moyenne géométrique	**4,74**	**5,78**	**7,09**	**3,96**

L'illustration 24 fournit un aperçu de la répartition des produits bruts directs des placements de capitaux par catégories de placements.

Si le rendement brut direct de 2,67 % réalisé sur la valeur comptable des placements de capitaux est réparti par catégories de placement, cela donne l'image différenciée suivante : la catégorie des placements les plus sûrs, les obligations, génère la majeure partie des revenus directs, soit 51 %, avec un rendement faible de 2,30 %. Si les taux d'intérêt stagnent au bas niveau actuel, ce rendement continuera de s'inscrire

à la baisse au cours des prochaines années, puisque les sorties annuelles devront être remplacées par des arrivées rémunérées à un taux bien différent.

La catégorie de placements des biens immobiliers génère des rendements relativement stables. Pour une part de 15 %, elle contribue aux produits directs bruts des placements de capitaux à hauteur de 23 %. Néanmoins, cette catégorie engendre des frais d'entretien et d'exploitation accrus et affiche un risque d'évaluation important.

A compter de l'année sous revue, les hypothèques ne sont plus comprises dans les autres placements de capitaux, mais présentées séparément en fonction de leur matérialité. En 2018, les hypothèques ont présenté un rendement de 1,79 %, participant à hauteur d'environ 7 % aux produits directs bruts des placements de capitaux.

La catégorie des autres placements de capitaux se compose à partir de l'année sous revue d'actions, de fonds de placement, de *private equity* et de *hedge funds*. Cette catégorie de placement a enregistré en 2018 un rendement de la valeur comptable de 4,54 %. Les rendements de la valeur comptable ne contiennent cependant pas les réserves latentes, notamment des actions. Les actions n'ont en effet pas généré de bons rendements durant l'exercice sous revue (SMI : –10 %).

Répartition des produits directs des placements de capitaux en fonction des catégories de placement, 2018 (illustration 24)

En millions de francs	Liquidités	Obligations	Biens immobiliers	Autres placements de capitaux	Total
Valeur comptable au début de l'année	3 988	115 937	27 120	40 522	187 566
Valeur comptable à la fin de l'année	13 423	104 557	27 993	42 938	188 911
Valeur comptable moyenne	8 706	110 247	27 556	41 730	188 238
Produits directs des placements de capitaux, brut	3	2 537	1 160	1 321	5 022
En % de la valeur comptable	0,04	2,30	4,21	3,17	2,67
En % de la valeur comptable, année précédente	0,10	2,56	4,35	2,61	2,77

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 paiements de rentes) ainsi que les prestations futures 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.

A des primes de risque d'un total de 2 479 millions de francs (2017 : 2 463 millions de francs) correspondent des dépenses dans le processus de risque d'un total de 1 635 millions de francs (2017 : 1 454 millions de francs).

En 2018, le résultat du processus de risque dans les assurances en cas de décès et d'incapacité de gain a enregistré une baisse de 16,3 % pour s'élever à 844 millions de francs (2017 : 1 009 millions de francs) à la fin de l'exercice sous revue.

Depuis 2014, les primes de risque ont baissé de 5,5 %, les dépenses du processus de risque (constitution et dissolution des renforcements comprises) ayant elles augmenté de 2,2 %. Les taux de sinistres se sont inscrits de la sorte à la hausse, passant de 57 à 62 %.

Alors qu'entre 2014 et 2017, les taux de sinistres sont restés plus ou moins stables, ils sont montés à 62 % durant l'année sous revue. Plusieurs facteurs influencent les taux de sinistres :

- modification du nombre de décès et du montant des sommes dues en cas de décès ;
- modification du nombre et de la gravité des cas d'invalidité ;
- modification du nombre de personnes sorties du collectif des invalides par leur réintégration dans le monde du travail, leur départ à la retraite ou leur décès ;
- augmentation ou diminution des sinistres tardifs (provisions pour sinistres survenus, mais pas encore déclarés [IBNR, *incurred but not reported*]), si bien que les provisions auparavant constituées doivent être renforcées ou réduites.

La fluctuation de la sinistralité (charge des sinistres et constitution/dissolution des renforcements dans le processus de risque, illustration 26) montre bien que

Processus de risque, 2014-2018 (illustration 25)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Produit du processus de risque	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Charges du processus de risque	–1 635	–1 454	–1 452	–1 418	–1 395
Résultat du processus de risque	**844**	**1 009**	**1 076**	**1 176**	**1 229**

les assureurs-vie doivent être prudents lors de la fixation de leurs tarifs. Ils doivent donc appliquer la bonne méthode statistique pour calculer des marges de sécurité correctes en fonction d'un niveau de sécurité défini, et ce :

– afin de tenir compte des erreurs et des fluctuations aléatoires de la base de données statistiques, surtout concernant le risque d'invalidité,
– au cas où des phénomènes extérieurs imprévisibles, tels que la jurisprudence, la technique, changement des valeurs, modifieraient la charge attendue des sinistres, ainsi que
– pour réduire le risque d'antisélection, c'est-à-dire le risque que les institutions de prévoyance ou les personnes assurées prennent des décisions en défaveur du collectif d'assurés.

Afin d'améliorer la résilience du collectif d'assurés par rapport aux risques assurés, les assureurs-vie collective soumettent chaque année leurs modèles de

Evolution des primes de risque et des dépenses correspondantes dans le processus de risque, 2014-2018 (illustration 26)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Primes de risque	2 479	2 463	2 528	2 594	2 624
Changement par rapport à l'année précédente, en %	0,6	–2,6	–2,5	–1,1	0,1
Charge des sinistres du processus de risque	–1 635	–1 454	–1 452	–1 418	–1 395
Changement par rapport à l'année précédente, en %	12,4	0,1	2,4	1,7	–2,4
Résultat net du processus de risque	844	1 009	1 076	1 176	1 229
Changement par rapport à l'année précédente, en %	–16,3	–6,2	–8,5	–4,3	3,1
(Constitution)/dissolution des renforcements dans le processus de risque	109	36	37	–5	–97
Changement par rapport à l'année précédente, en %	207,9	–2,8	–809,7	–94,7	–66,1
Résultat net dans le processus de risque	954	1 044	1 113	1 171	1 132
Changement par rapport à l'année précédente, en %	–8,7	–6,1	–5,0	3,5	25,1
Taux de sinistres, en %	62	58	56	55	57

tarification à un examen actuariel pour vérifier leur bonne adéquation avec les risques.

Si les sinistres effectifs sont moindres que les estimations utilisées pour la tarification, les assureurs-vie collective reversent les excédents aux assurés, voire, si possible, procèdent à des baisses des primes l'année suivante. Ces dernières années, les bons résultats enregistrés dans le processus de risque ont permis de réduire progressivement les primes de risque, comme il ressort du tableau suivant. Et ce, bien que les taux d'intérêt techniques relatifs au calcul des valeurs actuelles utilisés pour le calcul des primes aient continué de baisser.

La FINMA vérifie si les tarifs appliqués en assurance collective évoluent dans un cadre protégeant les assurés à la fois contre l'insolvabilité de l'entreprise d'assurance, mais aussi contre tout abus. Le législateur a décidé que le niveau des taux de primes à l'intérieur de ce cadre doit être fonction des mécanismes de marché que sont l'offre et la demande.

Les résultats positifs du processus de risque doivent être considérés à l'aune des résultats des deux autres processus. Le résultat brut de 1 300 millions de francs provient à hauteur de 844 millions de francs, soit 65 %, du processus de risque. La vue d'ensemble des résultats des trois processus est présentée au chapitre « Points essentiels ».

2.6 Processus de frais

2.6.1 Coûts totaux

Le produit du processus de frais correspond aux primes de frais échues. Celles-ci représentent en tout 747 millions de francs, soit –7 millions de francs par rapport à l'année précédente.

Les dépenses dans le processus de frais correspondent aux dépenses de distribution et d'exploitation de produits LPP ainsi qu'aux frais de gestion et aux frais généraux (sans frais de gestion de fortune, qui relèvent directement du processus d'épargne et sont indiqués sous ce poste, et sans frais de traitement ni de liquidation des prestations des rentes d'invalidité et de survivants qui sont attribués directement au processus de risque et sont donc indiqués sous ce poste).

Les dépenses dans le processus de frais ont augmenté et s'élèvent désormais à 786 millions de francs (2017 : 773 millions de francs). Cela ne correspond pas exactement au montant indiqué sous les dépenses à la position 656 du compte de résultat (frais d'acquisition et d'administration bruts de 815 millions de francs) ainsi qu'aux montants indiqués aux positions 777 et 783 (total des charges d'exploitation nettes de 915 millions de francs). Les dépenses du processus de frais se comprennent avant la réassurance et avant le solde des autres postes du compte de résultat attribués au processus de frais. Le total des charges d'exploitation nettes prend également en compte, outre la part de la réassurance et le solde des autres postes du compte de résultat, les frais de traitement des prestations. L'illustration 31 montre la différence entre les charges d'exploitation figurant dans le compte de résultat et les dépenses du processus de frais.

La partie des dépenses concernant l'administration générale[8] a de nouveau légèrement augmenté durant l'exercice sous revue (de 525 à 549 millions de francs). La part des réassureurs a augmenté de 10 à 19 millions de francs. Les autres positions de frais comme les dépenses d'acquisition et les frais de traitement des prestations sont passées respectivement de 230 à 246 millions de francs et de 114 à 119 millions de francs, alors que les dépenses en marketing et publicité ont baissé de 22 à 20 millions de francs. Enfin, s'élevant à 915 millions de francs, les charges d'exploitation ont augmenté de 33 millions de francs.

Depuis 2013, les frais de distribution doivent être présentés de manière détaillée :
– commissions pour les courtiers, c'est-à-dire pour les intermédiaires externes ;
– commissions pour le propre service externe ;

Processus de frais, 2014-2018 (illustration 27)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Produit du processus de frais	747	754	754	757	744
Charges du processus de frais	–786	–773	–757	–797	–824
Résultat du processus de frais	**–39**	**–19**	**–3**	**–40**	**–80**

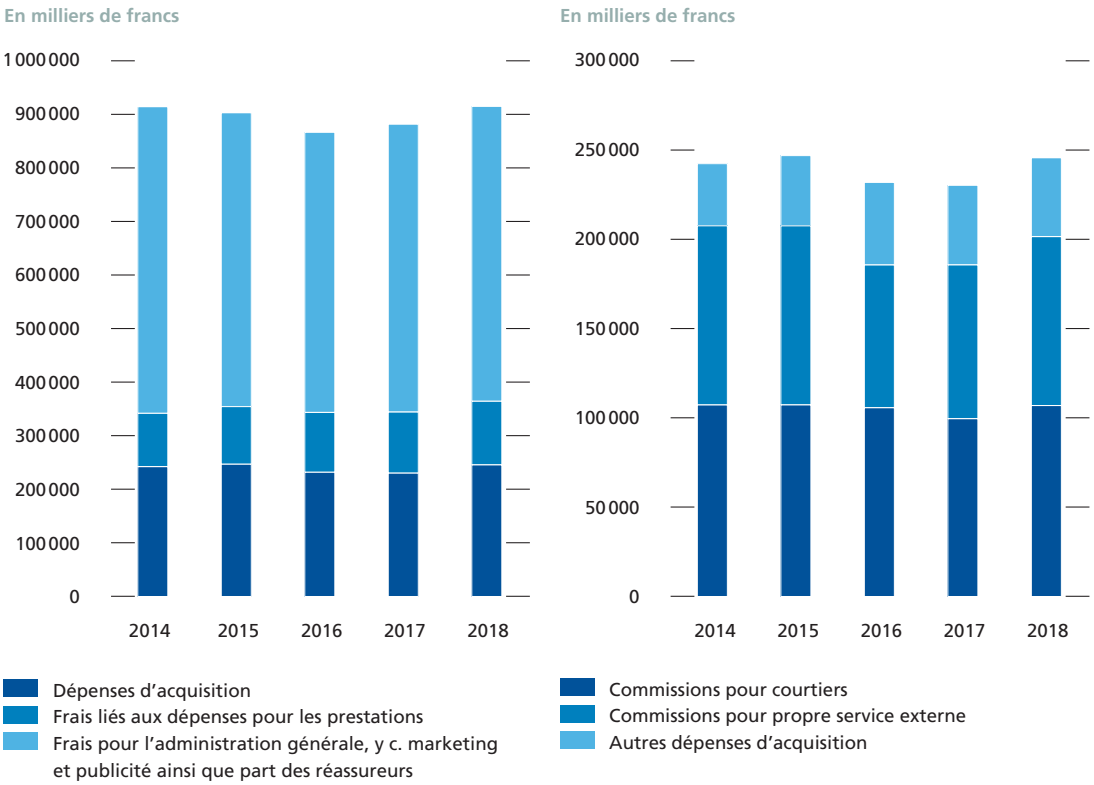
[8] Charges globales du processus de frais sans tenir compte des dépenses d'acquisition, des frais de traitement des prestations, des dépenses de marketing et de publicité et du résultat de la réassurance.

– autres dépenses d'acquisition (dont notamment les frais d'élaboration de contrats, d'enregistrement dans le système, d'intégration des données de base, d'estimation du risque).

Les frais de distribution s'élevaient à 132 francs par assuré actif en 2018, contre 124 francs lors de l'exercice précédent.

Après un résultat déjà négatif de –19 millions de francs dans le processus de frais l'année dernière, l'année sous revue enregistre de nouveau un résultat négatif dans ce processus avec –39 millions de francs. Il est comptabilisé avec les résultats des processus d'épargne et de risque. Le déficit cumulé des frais de 39 millions de francs se répartit différemment sur les assureurs-vie. La détérioration du résultat du processus de frais est principalement à mettre au compte de deux assureurs. Cependant, mis à part un assureur qui présente un résultat positif, tous les autres font état d'un résultat négatif dans ce processus. Les déficits sont compris entre –26 et –8 %. Conformément aux exigences légales, les tarifs doivent être déterminés de manière à être suffisants (au sens de l'art. 120 al. 2 OS). En cas d'insuffisance, la FINMA exige des mesures correctives.

Processus de frais et répartition des dépenses d'acquisition, 2014-2018 (illustration 28)



2.6.2 Frais par assurés

Les dépenses du processus de frais par assuré (illustration 29) ont augmenté de 4 francs, soit 1,2 %, et ce, bien que le nombre d'assurés ait légèrement augmenté, passant de 2,42 à 2,43 millions de francs.

Les détenteurs de polices de libre passage (302 652 personnes) et les bénéficiaires de rentes (259 613 personnes) sont compris dans le total des assurés (2 427 948 personnes).

Comme la gestion des assurés actifs, des collectifs de rentes et des polices de libre passage n'entraîne pas les mêmes frais, la FINMA a demandé à partir de 2012 de présenter les charges d'exploitation séparément, frais de traitement des prestations compris.

Il ressort du tableau qu'un assuré actif coûte environ 5 % de moins qu'un bénéficiaire de rentes, alors que les coûts d'une police de libre passage sont, très logiquement, nettement moins élevés. Même avec cette présentation différenciée par unité d'imputation, les frais par assuré actif diffèrent sensiblement entre les huit assureurs-vie collective actifs selon le modèle d'affaires considéré et vont de 132 à 662 francs, avec une moyenne de 415 francs (2017 : 405 francs), les chiffres étant plus bas pour les assureur de risques purs.

Charges du processus de frais par assuré, 2014-2018 (illustration 29)

	2018	2017	2016	2015	2014
Charges du processus de frais, en millions de francs	786	773	757	797	824
Nombre d'assurés (y compris détenteurs de polices de libre passage), en millions	2,43	2,43	2,41	2,37	2,32
Charges du processus de frais par assuré, en francs	324	320	314	337	355

Charges du processus de frais par unité d'imputation, 2018 (illustration 30)

	Unité d'imputation				
	Assurés actifs	Bénéficiaires de rentes	Détenteurs de polices de libre passage	Autres	Total
Charges d'exploitation, en millions de francs	775	114	22	4	915
Nombre d'assurés	1 865 683	259 613	302 652	0	2 427 948
Charges d'exploitation par assuré, en francs	415	440	73	0	377

Différence entre les charges d'exploitation indiquées dans le compte de résultat et les charges du processus de frais, 2018 (illustration 31)

En millions de francs	Charges du processus de frais	Charges d'exploitation
Dépenses d'acquisition	246	246
Dépenses de marketing et de publicité	20	20
Autres dépenses pour l'administration générale	549	549
Part des réassureurs	–19	–19
Solde des autres postes du compte de résultat (attribué au processus de frais)	–10	
Frais de traitement des prestations (attribués au processus de risque)		119
Total	**786**	**915**

Charges de gestion par assuré, 2014-2018 (illustration 32)

	2018	2017	2016	2015	2014
Charges de gestion, en millions de francs	549	525	516	534	557
Nombre d'assurés (sans détenteurs de polices de libre passage, en millions)	2,13	2,10	2,09	2,03	1,99
Charges de gestion par assuré, en francs	258	250	247	263	280

L'illustration 31 montre comment les charges d'exploitation indiquées dans le compte de résultat se distinguent des charges du processus de frais.

L'illustration 32 présente les charges de gestion pures (sans charges de distribution, de marketing et de publicité) en millions de francs et en francs par assuré. Ces chiffres tiennent uniquement compte des assurés (actifs et bénéficiaires de rentes) sans les détenteurs de polices de libre passage. Les charges de gestion pure par assuré ont augmenté de 3,2 % en 2018.

2.6.3 Frais de gestion de fortune

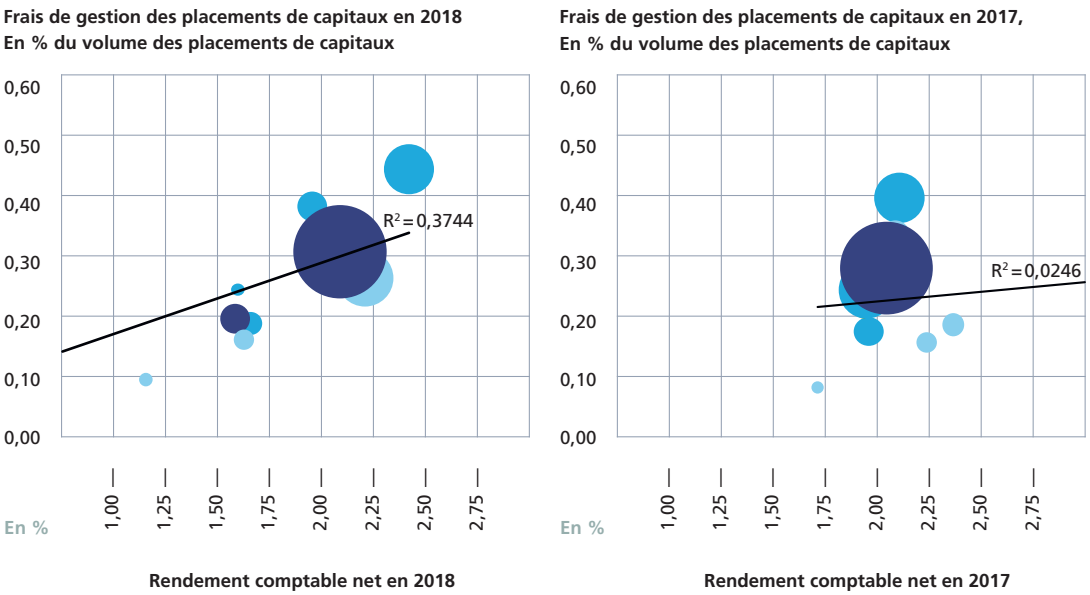
En 2018, les dépenses pour la gestion de la fortune se sont chiffrées à 578 millions de francs contre 522 millions de francs l'année précédente, ce qui correspond à une augmentation de 11 %.

L'illustration 33 présente les frais de gestion des placements de capitaux en fonction du rendement comptable net (rendement des produits nets des capitaux, illustration 22 au chapitre 2.4.3). La bulle la plus grande représente la somme (agrégée) des assureurs-vie actifs sur le marché de l'assurance collective en prévoyance professionnelle. Les différents assureurs-vie sont chacun représentés par une bulle, la taille de chaque bulle correspond au volume de placement de l'assureur-vie collective considéré. Des déplacements verticaux plus importants des différentes bulles reflètent des modifications du taux des frais de gestion de fortune.

La faiblesse de la valeur du coefficient de détermination R^2 indique qu'il n'existe qu'un faible lien linéaire entre les frais de gestion et la performance des placements. Ce sont plutôt les économies d'échelle qui semblent influer sur les revenus nets des capitaux et sur les frais de gestion.

Les rendements nets des placements en valeur comptable ont légèrement augmenté durant l'année sous revue, passant de 2 % à 2,1 %. Le niveau des taux d'intérêt s'est très légèrement affermi. S'il s'élevait, fin 2018, à –15 points de base (2017 : –10) pour les emprunts de la Confédération à dix ans, la moyenne annuelle est elle cependant passée de –7 à +3 points de base. Comme les assureurs-vie renouvellent constamment les obligations arrivées à échéance, cette légère reprise ne se répercute pratiquement pas dans les rendements comptables. Les illustrations 21 et 22 du chapitre 2.4.3 rendent compte de cet état de fait.

Gestion des placements en capitaux en 2018 et 2017, représentation en fonction du rendement comptable net (illustration 33)



L'illustration 34 présente l'évolution des frais de gestion de fortune depuis 2014. Après que les frais ont constamment baissé jusqu'en 2013, ils ont depuis lors de nouveau augmenté, parfois de façon notable comme en 2014, en 2016 ou en 2018.

La hausse observée en 2014 résulte d'une modification de la prise en compte des frais de gestion de fortune puisque le schéma CHS est également appliqué pour les assureurs-vie. Dans ce schéma, les émoluments pour la gestion de fortune des placements collectifs de capitaux (les frais dits « TER » *[total expense ratio]*) sont indiqués explicitement, sachant que les produits bruts des capitaux et les frais de gestion de fortune s'étoffent proportionnellement aux frais TER. Les produits nets des capitaux demeurent inchangés.

Si les frais de gestion de fortune indiqués à l'illustration 34 comprennent les frais TER depuis 2014, les frais d'entretien et de maintenance des biens immobiliers de l'ordre de 280 millions de francs pour l'année sous revue sont en revanche toujours comptabilisés dans les produits immobiliers. L'illustration 35 (schéma CHS) présente l'ensemble des coûts, y compris les frais TER décrits ci-avant ainsi que les frais d'entretien et de maintenance des biens immobiliers.

Ce type de schéma a moins de répercussions pour les assureurs-vie que pour les institutions de prévoyance autonomes. Si, d'après la statistique des caisses de pension, ces frais ont presque triplé pour ces dernières en 2013, leur hausse a été inférieure à 20 % pour les assureurs-vie. Cela s'explique par la proportion extrêmement faible de placements collectifs de capitaux (à peine 4 %). Dans le cas des caisses autonomes, cette proportion est de 50 %.

Frais de gestion de fortune, 2014-2018 (illustration 34)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Frais de gestion de fortune (1)	578	522	495	409	373
Changement par rapport à l'année précédente, en %	10,7	5,5	21,0	9,7	27,8
Fortune moyenne exprimée à la valeur de marché (2)	208 445	207 746	201 627	194 707	182 101
Changement par rapport à l'année précédente, en %	0,3	3,0	3,6	6,9	6,6
Frais de gestion de fortune en % (1) / (2)	**0,28**	**0,25**	**0,25**	**0,21**	**0,20**
Changement par rapport à l'année précédente, en %	10,3	2,4	16,8	2,6	19,9

Répartition des frais de gestion de fortune, 2014-2018 (illustration 35)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Placements de capitaux directs	198 340	199 973	197 195	188 617	184 646
Placements collectifs à un et plusieurs niveaux	7 573	6 924	6 509	5 271	3 169
Placements de capitaux non transparents en matière de frais	1 624	2 457	2 434	3 228	4 484
Total des placements de capitaux	**207 537**	**209 353**	**206 138**	**197 116**	**192 299**
Taux de transparence	99,2	98,8	98,8	98,4	97,7
Frais TER	724	701	716	612	563
Frais TTC	106	85	56	75	29
Frais SC	46	39	45	42	39
Total des fais de gestion de fortune (brut, selon schéma OAK)	**876**	**825**	**816**	**728**	**631**
./. Frais activés	–60	–46	–54	–72	–46
./. Frais d'entretien des immeubles	–280	–256	–267	–247	–213
Total des frais de gestion de fortune (net, selon comptabilité)	**536**	**522**	**495**	**409**	**372**

2.7 Provisions techniques

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

Dans l'ensemble, les provisions techniques (sans les fonds d'excédents) ont reculé pendant l'exercice sous revue, passant de 179 373 à 178 223 millions de francs. Cela correspond à une baisse de 1 %. L'ensemble des engagements demeure pratiquement inchangé.

Durant l'exercice sous revue, les avoirs de vieillesse ont reculé de 2 %, passant de 101 à 99 milliards de francs : les avoirs de vieillesse tant obligatoires que surobligatoires ont baissé, et ce, dans les mêmes proportions. Les avoirs de vieillesse dans le régime obligatoire LPP ont été rémunérés en 2018 comme en 2017 au taux d'intérêt minimum de 1,00 % (illustration 16 du chapitre 2.4.1). Pour 2019, ce taux reste à 1 %. Le taux d'intérêt garanti pour les avoirs de vieillesse surobligatoires s'élève en moyenne sur l'ensemble des assureurs-vie collective à 0,29 % (2017 : 0,41 %, cf. aussi illustration 17 au chapitre 2.4.1). Au taux d'intérêt garanti s'ajoute la participation aux excédents réalisés. Ces deux composantes donnent la rémunération globale de l'avoir de vieillesse.

Les provisions pour les futures pertes sur le taux de conversion ont baissé durant l'année sous revue, ce qui est cependant à mettre au compte d'AXA qui n'a plus besoin du même niveau de provisions que quand elle exploitait l'assurance complète. Durant l'année sous revue, elles se sont contractées de 506 millions de francs, soit 12 %. Plus d'informations sont disponibles au chapitre 2.9.

La réserve mathématique pour les rentes de vieillesse et de survivants en cours ont augmenté durant l'année sous revue dans une mesure légèrement moindre que celle de l'année dernière, soit de 2,1 milliards de francs ou 5 %. Concernant les rentes d'invalidité, la réserve mathématique a reculé de 1 %, comme l'année précédente. Le renforcement de la réserve mathématique pour les rentes en cours est passé de 8 779 à 9 171 millions de francs, soit +392 millions de francs ou +4 % (2017 : +220 millions de francs ou +3 %).

La réserve mathématique pour les polices de libre passage enregistre une baisse de 3 %, ou 194 millions de francs, durant l'exercice sous revue, alors que les provisions pour sinistres survenus mais non encore liquidés ont reculé de 1 % (ou de 23 millions de francs) et que les autres provisions techniques ont crû de 25 % (ou 183 millions de francs). La comptabilisation des autres provisions techniques dans la réserve mathématique pour les polices de libre passage chez un assureur a engendré un écart entre la représentation de l'illustration 36 ci-dessus et celle du schéma de publication.

Selon l'art. 36 LPP, les rentes LPP de survivants et les rentes d'invalidité en cours depuis plus de trois ans sont adaptées à l'évolution des prix, jusqu'à l'âge ordinaire de la retraite. Le contrôle de la première adaptation après trois ans se fonde sur l'indice des prix à la consommation de septembre. Le 1er janvier 2019, les rentes d'invalidité et de survivants versées depuis 2015 dans le cadre du deuxième pilier obligatoire ont été adaptées pour la première fois à l'évolution des prix. Le calcul du nouveau taux de 1,5 % se fonde sur l'évolution des prix entre septembre 2015 et septembre 2018 selon l'indice des prix à la consommation (indice de septembre 2015 = 97,70 et indice de septembre 2018 = 99,13 ; avec comme base décembre 2010 = 100). Dans les autres cas, il n'y a pas eu d'adaptation. Les futures adaptations à l'évolution des prix seront subordonnées à l'indexation des rentes AVS qui sont en règle générale adaptées tous les deux ans. Au 1er janvier 2019, elles n'ont été que marginalement modifiées (+0,9 % ; passage de la rente AVS maximale de 28 200 à 28 400 francs par an). Autrement dit, les assureurs-vie collective n'ont

Principales composantes des provisions techniques, 2016-2018 (illustration 36)

				Croissance en %	
En millions de francs	2018	2017	2016	2018/17	2017/16
Avoirs de vieillesse obligatoires	50 770	52 024	52 151	–2	–0
Avoirs de vieillesse surobligatoires	47 939	49 125	48 108	–2	2
Provision complémentaire pour les futures conversions en rentes	3 721	4 228	3 887	–12	9
Provisions techniques pour rentes vieillesse et survivants en cours	40 660	38 604	35 839	5	8
Provisions techniques pour rentes d'invalidité en cours	8 522	8 594	8 686	–1	–1
Provisions techniques pour polices de libre passage	6 731	6 925	7 367	–3	–6
Autres provisions techniques	3 948	3 781	4 276	4	–12
Renforcement des provisions techniques pour rentes en cours	9 171	8 779	8 559	4	3
Provision pour sinistres survenus mais non encore réglés	2 657	2 680	2 710	–1	–1
Provision pour garantie taux et fluctuation de valeurs et de sinistres	1 207	873	820	38	6
Autres provisions techniques	924	741	769	25	–4
Fonds de renchérissement	1 972	3 019	3 011	–35	0
Total des provisions techniques	**178 223**	**179 373**	**176 184**	**–1**	**2**
Fonds d'excédents	**1 987**	**1 018**	**1 064**	**95**	**–4**
Dépôts de primes	1 803	1 837	1 776	–2	3
Parts d'excédents créditées	186	200	205	–7	–2
Autres passifs	12 968	12 728	13 981	2	–9
Somme du bilan de la comptabilité de la prévoyance professionnelle	**195 169**	**195 155**	**193 209**	**0**	**1**

eu que peu besoin à la fin de l'année 2018 de procéder à des prélèvements sur les provisions de renchérissement pour adapter les rentes de risque. Ainsi, les produits (primes de renchérissement) des fonds de renchérissement sont de nouveau plus hauts que les dépenses (adaptation des rentes de risque en fonction du renchérissement et frais de gestion). Les provisions de renchérissement devenues obsolètes ont pu être dissoutes et les volumes des fonds de renchérissement ont pu être réduits d'un tiers environ. Elles étaient de 1 972 millions de francs au terme de l'année sous revue (2017 : 3 019 millions de francs). L'analyse de scénarios menée en 2018 pour l'inflation et pour les adaptations des rentes de risque exigées par le renchérissement a mis au jour un niveau sensiblement plus bas des provisions de renchérissement nécessaires, si bien que les provisions de renchérissement devenues obsolètes ont pu être dissoutes.

2.7.2 Aperçu du renforcement des provisions

Si cela s'avère nécessaire, les provisions techniques doivent être renforcées de sorte à garantir sur le long terme l'exécution des engagements issus des contrats d'assurance.

L'illustration 37 précise les segments de risque qui ont dû être renforcés et ceux qui ont pu être allégés. Le tableau présente de manière claire la répartition des éléments de renforcement entre processus d'épargne et processus de risque. Cela illustre également dans quel sens la compensation fonctionne selon les processus.

L'assureur-vie a la responsabilité de constituer des provisions techniques suffisantes (art. 16 LSA). Pour que cette exigence légale soit remplie, les provisions insuffisantes doivent être renforcées conformément au plan d'exploitation approuvé. Le renforcement des provisions techniques doit être financé par la somme des résultats découlant des trois processus ou par des fonds propres. Il faut dissoudre les provisions techniques qui ne sont plus nécessaires et les attribuer aux fonds d'excédents.

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 si elles ont été correctement renforcées quand cela s'est révélé nécessaire. La FINMA surveille également cette pratique en matière de provisions, en particulier le respect du principe de prudence.

Durant l'année sous revue, 776 millions de francs de renforcements pour les provisions techniques ont pu être dissous, ce qui s'explique par la réduction dans les provisions de renchérissement mentionnée au chapitre 2.7.1.

Outre l'effet des provisions de renchérissement, il a fallu procéder à de forts renforcements d'un montant total de 884 millions de francs uniquement pour les rentes de vieillesse et de survivants, et ce, compte tenu du niveau des taux qui a continué de fléchir en moyenne mobile annuelle durant la période 2011-2018 (chapitre 2.4.1, illustration 18). La dissolution de la provision pour les futures pertes sur le taux de conversion d'un montant de 506 millions de francs s'explique par la sortie d'AXA de l'assurance complète, laquelle n'avait dès lors plus besoin du même niveau de provisions.

Dans l'ensemble, 416 millions de francs de renforcements ont pu être dissous dans le processus d'épargne, 109 dans le processus de risque et 251 millions de francs supplémentaires hors des processus. Ces derniers ont été dissous directement en faveur des fonds d'excédents.

Constitution et dissolution des renforcements des provisions techniques, 2014-2018 (illustration 37)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Constitution (+) et dissolution (–) des renforcements pour des provisions techniques dans :					
Processus d'épargne	**–416**	**648**	**1 629**	**1 841**	**1 554**
Risque de longévité	884	191	1 102	1 555	815
Lacunes de couverture en cas de conversion en rentes	–506	340	460	185	555
Garanties d'intérêt	–162	111	65	90	225
Fluctuations de la valeur des placements de capitaux	147	6	1	12	–41
Dissolution de provisions de renchérissement en faveur du processus d'épargne	–779				
Processus de risque	–109	–36	–37	5	97
Sinistres annoncés mais non encore liquidés (RBNS), y compris renforcement des prestations de risque en cours	–128	–34	4	48	31
Sinistres survenus mais non encore annoncés (IBNR)	0	12	–9	–11	10
Fluctuations de sinistres	38	–9	3	–10	64
Constitution/dissolution de provisions de renchérissement en faveur du processus de risque	–21				
Adaptions et assainissements des tarifs	1	–5	–35	–23	–8
Processus de frais	0				
Dissolution de provisions de renchérissement en faveur des fonds d'excédents	–251				
Constitution nette de renforcements pour les provisions techniques	**–776**	**612**	**1 592**	**1 847**	**1 651**

2.8 Fonds d'excédents et participation aux excédents

Le fonds d'excédents est une position du bilan destinée à la thésaurisation d'excédents de produits en faveur de l'ensemble du collectif des assurés. Les moyens qui sont attribués aux fonds d'excédents doivent être distribués aux institutions de prévoyance et à leurs assurés au plus tard dans les cinq ans. Au maximum deux tiers du fonds d'excédents peuvent être distribués au cours d'une année.

L'assureur-vie doit déterminer la part qu'il veut et peut affecter au collectif d'assurés, avec un minimum de 90 % correspondant à la part revenant au collectif d'assurés dans le cadre de la réglementation relative à la quote-part minimale. Les fonds d'excédents ont été alimentés durant l'exercice sous revue à hauteur de 1 542 millions de francs (dont 1 243 pour les affaires soumises à la quote-part minimale) Il a été prélevé des fonds d'excédents et distribué aux assurés un total de 573 millions de francs (dont 336 pour les affaires soumises à la quote-part minimale), ce qui correspond à une ponction de 56 % (donc moins que les deux tiers).

Le fonds d'excédents se divise en deux : une part est attribuée de manière fixe aux institutions de prévoyance et à leurs assurés pour l'année suivante et l'autre part libre est distribuée ultérieurement, mais ne peut néanmoins pas être thésaurisée pendant plus de cinq ans dans les fonds d'excédents.

Le fonds d'excédents remplit trois fonctions importantes dans l'assurance collective de la prévoyance professionnelle :
– la transparence en ce qui concerne l'attribution et le prélèvement des participations aux excédents au fil du temps,
– la distribution des prélèvements parmi les assurés selon les principes actuariels et
– un rôle de capital de solvabilité pour la part libre.

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 des assurés puisqu'il est ainsi plus facile de prévoir les parts d'excédents annuelles versées pendant la durée du contrat. La transparence que créé le fonds d'excédents permet en plus d'obtenir une vue d'ensemble des excédents à distribuer.

Evolution des fonds d'excédents, 2018 (illustration 38)

En millions de francs	Total prévoyance professionnelle	Soumis à la quote-part minimale	Non soumis à la quote-part minimale
Fonds d'excédents			
Etat au 1.1.2018	1 018	697	321
Distribution aux assurés	–573	–336	–237
Attribution aux fonds d'excédents	1 542	1 243	299
Etat au 31.12.2018	**1 987**	**1 604**	**383**

Evolution des fonds d'excédents cumulés des assureurs-vie privés actifs dans le domaine de la prévoyance professionnelle, 2014-2018 (illustration 39)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Etat au début de l'année	1 018	1 064	1 362	1 705	1 667
Prélèvements	–573	–539	–673	–852	–770
En %	–56	–51	–49	–50	–46
Attributions	1 542	493	375	509	808
Etat à la fin de l'année	**1 987**	**1 018**	**1 064**	**1 362**	**1 705**
Distribution de versements à l'année considérée + 1	0	47	0	0	0
Distribution de versements à l'année considérée + 2	0	0	375	359	628
Distribution de versements à l'année considérée + 3	0	0	0	150	180
Distribution de versements à l'année considérée + 4	0	0	0	0	0
Distribution de versements à l'année considérée + 5	0	0	0	0	0
Total des distributions	0	47	375	509	808
Distributions encore ouvertes	1 542	446	0	0	0

L'illustration 39 montre l'évolution des fonds d'excédents cumulés des assureurs-vie collective depuis 2014. Elle confirme que tant la règle selon laquelle au maximum deux tiers du fonds d'excédents peuvent être distribués au cours d'une année que celle posant que les renforcements doivent être réutilisés sous cinq ans sont respectées.

Après une phase réduction continue, les fonds d'excédents ont pu être bien dotés durant l'année sous revue en raison des importantes dissolutions de provisions de renchérissement devenues obsolètes, atteignant, avec 1 987 millions de francs, leur niveau le plus haut des dix dernières années. Un niveau élevé de distribution ne peut être maintenu que grâce à des alimentations conséquentes. En leur absence, la distribution doit forcément être revue à la baisse.

La part libre du fonds d'excédents, c'est-à-dire celle qui n'est pas distribuée aux assurés au cours de l'exercice subséquent, n'entre pas dans les fonds propres conformément à 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 élément du capital porteur de risque du Test suisse de solvabilité (SST).

2.9 Portefeuille de rentes : taux minimum de conversion en rentes et besoin de provisionnement a posteriori pour les rentes de vieillesse en cours

Dans le régime de la primauté des cotisations, la rente de vieillesse est calculée en pourcentage de l'avoir de vieillesse que l'assuré a accumulé jusqu'à l'âge de la retraite. Ce pourcentage est appelé taux de conversion. Son niveau dépend essentiellement de deux facteurs :

– des bases biométriques, c'est-à-dire de l'espérance de vie future des bénéficiaires de rentes ainsi que de l'espérance de vie et de l'âge de leurs conjoints et donc de la probabilité que, en cas de décès, le ou la conjoint(e) ait droit à la perception d'une rente ;
– des conditions du marché des capitaux sur le long terme, c'est-à-dire des rendements réalisables à long terme avec une grande certitude par le biais du placement des capitaux.

Le taux de conversion fixé dans la loi (art. 14 LPP) de 6,8 % (depuis 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 3,5 % des valeurs patrimoniales. Eu égard à l'actuel contexte économique, un rendement de ce niveau ne peut être atteint avec des placements de capitaux de haute qualité. Depuis, le rendement des emprunts à sept ans de la Confédération, par exemple, a atteint un niveau historiquement bas, inférieur au seuil de 0 % (illustration 18 au chapitre 2.4.1). La moyenne mobile sur sept ans des rendements des emprunts de la Confédération à sept ans est passée, avec –3 points de base, pour la première fois sous la barre du 0 à la fin de l'année 2018. Des rendements positifs ne sont réalisables qu'en acceptant de courir des risques de placement plus élevés. La détermination techniquement correcte du taux de conversion implique en outre la prise en considération de l'amélioration, survenue depuis 1990 et à venir, de l'espérance de vie des bénéficiaires de rentes. C'est pourquoi, dans la partie obligatoire, le taux minimum légal de conversion en rentes de 6,8 % pour les hommes de 65 ans et pour les femmes de 64 ans oblige à constituer pour chaque nouvelle rente de vieillesse une réserve mathématique plus élevée que le montant épargné durant la vie active sur la base de taux d'intérêt du marché et de tables de mortalité déterminés avec prudence.

Les taux de conversion utilisés dans le cadre de la prévoyance professionnelle étant trop élevés, les seules cotisations ajoutées à des placements prudents sur le marché des capitaux n'arrivent plus à financer les rentes de vieillesse et de survivants. Il y a donc un déséquilibre entre les cotisations et les prestations en rentes. Or ces dernières sont garanties.

Pour garantir les prestations de rente promises, les assureurs-vie renforcent chaque année leurs réserves mathématiques des rentes à partir du résultat brut obtenu via les trois processus. La comptabilité montre que le besoin en provisionnement a posteriori reste, avec plus d'un milliards de francs durant l'exercice sous revue, toujours aussi important. L'effet unique d'AXA et la dissolution de provisions pour les pertes sur le taux de conversion qui a suivi a délesté l'exercice sous revue, de sorte que, pour l'ensemble des assureurs-vie collective, une dissolution d'environ 0,5 milliard de francs a été opérée pour cette provision. Il demeure donc de fortes pertes liées au taux de conversion, et ce, bien que les assureurs-vie collective aient commencé depuis longtemps à baisser les taux de conversion surobligatoires à un niveau justifié tant économiquement qu'actuariellement. Une grande partie du besoin de provisionnement a posteriori relève donc du régime obligatoire au sein duquel les avoirs de vieillesse constituent, avec 51 %, environ la moitié.

Le besoin de financement pour les nouvelles rentes de vieillesse et de survivants et les rentes en cours

Redistribution entre actifs et bénéficiaires de rentes, 2014-2018 (illustration 40)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Rémunération garantie Actifs	653	722	1 021	1 422	1 384
Participation aux excédents	573	539	673	852	770
Charges Actifs Aktive	1 225	1 261	1 694	2 275	2 154
Avoirs de vieillesse Actifs	**98 709**	**101 148**	**100 260**	**98 305**	**93 923**
Charges en % de l'avoir de vieillesse Actifs (1)	1,24	1,25	1,69	2,31	2,29
Pertes courantes venant de la conversion en rentes	1 051	964	769	733	730
Constitution de provisions pour les pertes découlant de la conversion en rentes	–506	340	460	185	555
Constitution de provisions pour le risque de longévité	884	191	1 102	1 555	815
Charges Rentes de vieillesse et de survivants	1 429	1 495	2 331	2 473	2 100
Réserves techniques, y compris renforcements pour rentes de vieillesse et de survivants	**48 679**	**46 121**	**43 132**	**39 911**	**36 448**
Charges en % des réserves techniques Bénéficiaires de rentes (2)	2,94	3,24	5,41	6,20	5,76
Rapport Actifs / Bénéficiaires de rentes (1) : (2)	**1 : 2,4**	**1 : 2,6**	**1 : 3,2**	**1 : 2,7**	**1 : 2,5**

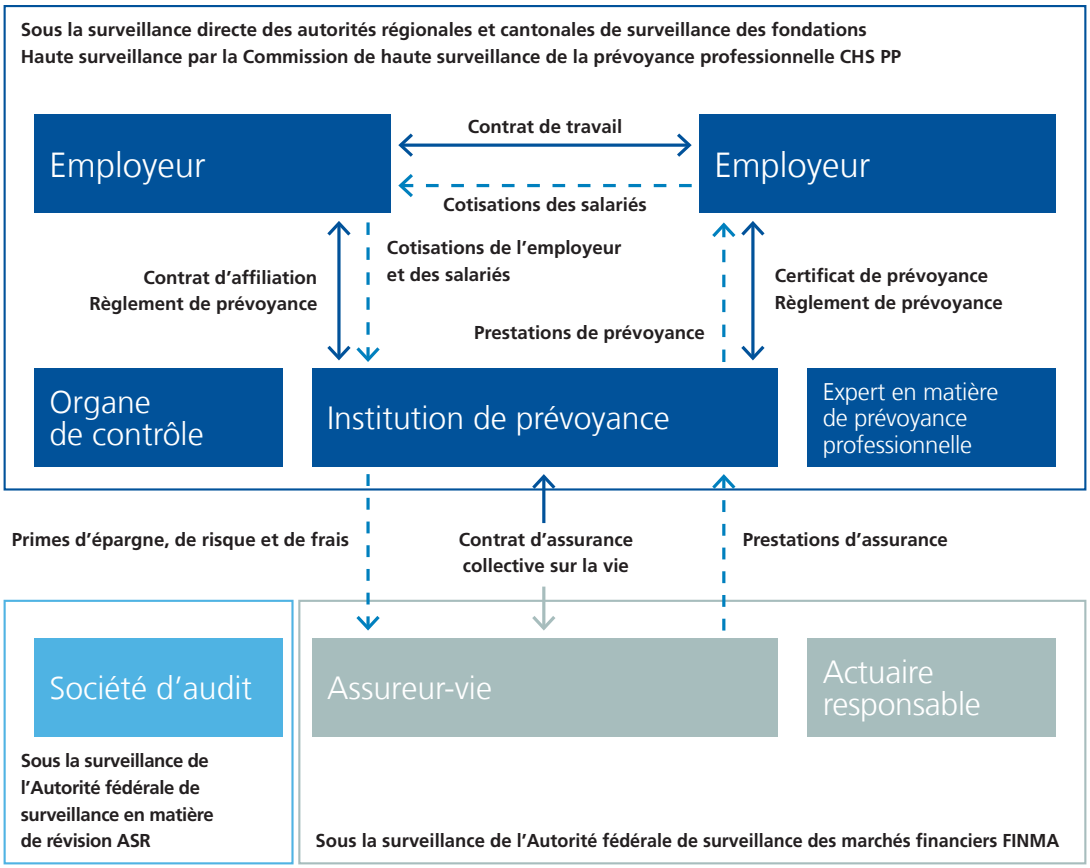
implique des rendements de capitaux extrêmement élevés. Le revenu des placements ne permet d'assurer des rémunérations suffisamment élevées que pendant les années de placement exceptionnellement bonnes. Comme le rapport entre les retraités et les actifs va continuer de se détériorer, le financement des rentes constitue une véritable gageure sur le long terme. Une compensation équitable par le biais de la répartition des excédents semble de plus en plus improbable. La faible rémunération des avoirs de vieillesse (0,19 % en moyenne pondérée, 0,22 % en 2017, cf. aussi illustration 17 du chapitre 2.4.1) combinée à des gains dans le processus de risque actuellement effectifs mais incertains à l'avenir doivent jouer un rôle de compensation. Cela justifie une redistribution, qui n'est pas prévue dans le système du deuxième pilier, du régime surobligatoire vers le régime obligatoire et donc des actifs vers les bénéficiaires de rentes.

2.10 Implication des sociétés d'audit externes

Depuis plusieurs années déjà, les sociétés auditant les assureurs-vie collective sont tenues de vérifier la comptabilité de ces derniers. A cette fin, la FINMA met à la disposition des sociétés d'audit un programme d'audit géré électroniquement qu'elle a développé conjointement avec celles-ci. L'activité des sociétés d'audit peut contribuer aussi bien à l'amélioration de la qualité de la tenue de la comptabilité, des processus internes et des contrôles internes des assureurs-vie collective qu'à celle des programmes d'audit et de la comptabilité.

3 Le système du deuxième pilier et l'organisation de la surveillance

Délimitation de la responsabilité en matière de surveillance (illustration 41)



Le système du deuxième pilier et l'organisation de la surveillance comprennent deux niveaux.

3.1 Les institutions de prévoyance, le premier niveau du deuxième pilier

La prévoyance professionnelle selon la LPP remplit une fonction importante dans le système suisse de la sécurité sociale. Elle est réalisée par des institutions de prévoyance (caisses de pension, institutions collectives, communes et d'associations professionnelles) qui sont des entités juridiquement autonomes soumises à la LPP et aux autorités de surveillance LPP correspondantes. Tous les salariés doivent obligatoirement être assurés auprès d'une institution de prévoyance pour la prévoyance professionnelle. Les institutions de prévoyance constituent le premier niveau du système du deuxième 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 versement des rentes de vieillesse et de survivants.

En Suisse, la surveillance des caisses de pension est exercée de façon décentralisée par les cantons ayant formé une région de surveillance à cet effet. La Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle (CHS PP), chapeaute, en tant qu'autorité indépendante, les autorités cantonales de surveillance. Sa principale tâche est de garantir la qualité et de veiller à la sécurité du droit dans ce domaine. La sécurité du droit suppose une pratique homogène de la surveillance et donc une application uniforme des règles édictées par la Confédération.

3.2 Les assureurs-vie privés, le second niveau du deuxième pilier

Sont soumises à la LSA et, ainsi, à la surveillance de la FINMA les entreprises d'assurance-vie privées (assureurs-vie) opérant à un second niveau. Dans le cadre de la réassurance, elles assument totalement ou partiellement les risques des institutions de prévoyance. Les institutions de prévoyance décident librement si elles veulent couvrir elles-mêmes leurs risques ou si elles veulent les faire couvrir entièrement ou sur mesure par un assureur-vie.

La première révision de la LPP (2004) 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. Les placements de capitaux correspondants doivent être garantis dans une fortune liée séparée. En outre, l'excédent réalisé doit être attribué dans une mesure déterminée par le Conseil fédéral (quote-part minimale) à un fonds d'excédents séparé en faveur des institutions de prévoyance et de leurs assurés.

3.3 Différences entre institutions de prévoyance et assureurs-vie

Contrairement aux institutions de prévoyance, les assureurs- vie garantissent les prestations contractuellement convenues et doivent supporter seuls les pertes potentielles. Ils sont soumis aux conditions d'autorisation et d'exercice de l'activité de la LSA. En revanche, dans le cas d'institutions de prévoyance enregistrées selon la LPP, les employeurs et les assurés doivent assumer les conséquences financières des éventuels assainissements.

Différences entre institutions de prévoyance et assureurs-vie (illustration 42)

	Premier niveau Institutions de prévoyance (caisses de pension, institutions collectives, communes et d'associations professionnelles)	Second niveau Entreprises d'assurance-vie privées
Type d'établissement	Entités juridiquement autonomes, à but non lucratif	Compagnies privées à but lucratif
Mission	Couverture des risques de la prévoyance professionnelle (décès, invalidité, vieillesse)	Assurance voire réassurance d'institutions de prévoyance pour les risques de la prévoyance professionnelle
Bases légales	LPP	LSA
Organisation de la surveillance	Décentralisée, assumée par les cantons	Centralisée, assumée par la Confédération
Autorité(s) de surveillance	Commission de haute surveillance (CHS PP) + autorités de surveillance subordonnées régionales et cantonales	Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers FINMA
Responsabilité civile	Les employeurs et les assurés assument les pertes.	Les assureurs-vie assument les pertes.
Sécurité	Accent sur la responsabilité individuelle, pas de surveillance prudentielle	Filet de sécurité à plusieurs épaisseurs et à maillage étroit pour le respect du droit de la surveillance

4 Importance des assureurs-vie dans le système du deuxième pilier

4.1 Faits et chiffres

Les assureurs-vie gèrent environ un cinquième des fonds de la prévoyance dans le cadre de contrats d'assurance-vie collective. Sur les 1 104 milliards de francs[9] placés fin 2017 dans la prévoyance professionnelle pour couvrir les engagements actuariels, 209 milliards sont gérés par des assureurs-vie dans le cadre de la réassurance.[10] Sur les 4,18 millions d'assurés actifs au total[11], 1,85 million, soit un peu moins de la moitié, sont assurés auprès d'assureurs-vie privés, les personnes assurées en risque pur étant ici également comptabilisées. Si on ne compte pas à nouveau les assurés risques, les actifs assurés au bénéfice d'une assurance complète représentent 24 % de l'ensemble des assurés actifs de la prévoyance professionnelle. Quelque 1,14 million de personnes perçoivent des rentes[12], dont 0,25 million (soit près d'un cinquième) sont servies par les assureurs-vie.

Sur les 1,87 million d'assurés actifs réassurés par des assureurs-vie privés, 52 % (2017 : 55 %) relèvent de solutions d'assurance complète et 48 % de contrats avec des couvertures partielles.

Chiffres et faits relatifs à l'importance des assureurs-vie dans le système du deuxième pilier, 2017 et 2018 (illustration 43)

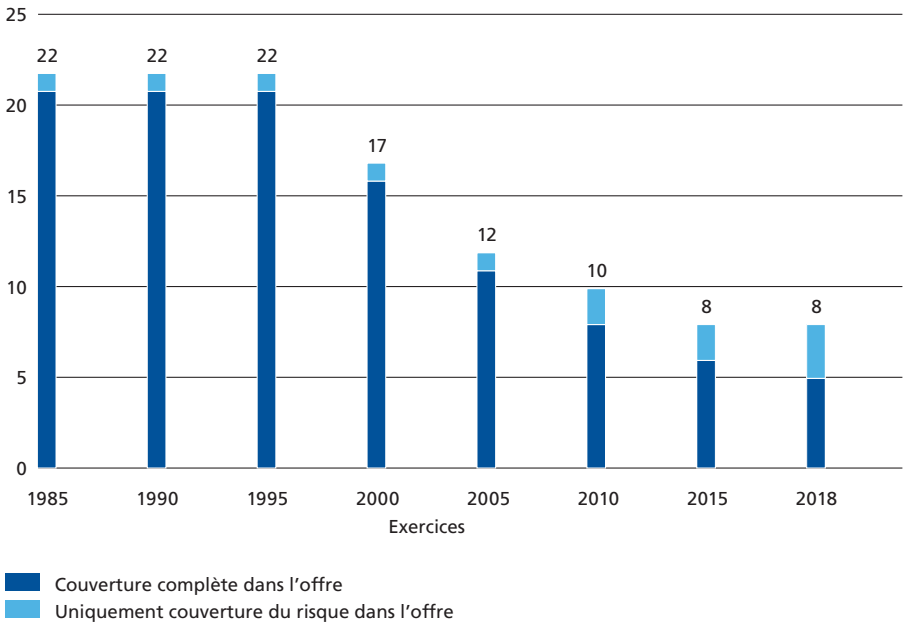
	Affaires LPP des assureurs-vie en 2018, en chiffres absolus	Affaires LPP des assureurs-vie en 2017, en chiffres absolus	Affaires LPP des assureurs-vie 2017, en % de l'ensemble du marché	Ensemble du marché de la prévoyance professionnelle en 2017, en chiffres absolus
Fonds placés, en milliards de francs	208	209	19	1 104
Assurés actifs	1 865 683	1 850 848	44	4 177 769
Assurés actifs au bénéfice d'une assurance complète	978 953	1 021 120	24	4 177 769
Bénéficiaires de rentes	259 613	253 367	22	1 140 696

[9] Etat fin 2017 d'après les statistiques de l'Office fédéral de la statistique (OFS) sur les caisses de pension, tableau T2.5. Ce chiffre ne comprend pas les actifs issus des contrats d'assurance collective souscrits avec des entreprises d'assurance privées.
[10] Comme aucune donnée actuelle n'est disponible, nous avons comparé les données issues de la statistique 2017 des caisses de pension avec celles des assureurs-vie 2017 ainsi qu'avec les indications fournies par les assureurs-vie en 2018.
[11] Statistique des caisses de pension 2017 OFS, T2.5.
[12] Statistique des caisses de pension 2017 OFS, T6.1.

4.2 Processus de concentration sur le marché

Depuis l'introduction de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle en 1985, aucun nouvel assureur sur la vie n'a déposé de demande d'accréditation pour l'exercice des affaires de prévoyance professionnelle. Le nombre des assureurs-vie actifs dans les affaires de prévoyance professionnelle a diminué durant la période de 1985 à 2012, passant de vingt-deux à huit entreprises actives. Trois d'entre elles se limitent strictement à la réassurance des risques.

Nombre d'assureurs-vie exploitant l'assurance complète et la réassurance pour la prévoyance professionnelle, 1985-2018 (illustration 44)



4.3 Demande des PME en solutions d'assurance

En général, les petites et moyennes entreprises (PME) ne disposent ni des ressources nécessaires pour créer et exploiter elles-mêmes des caisses de pension dédiées à leurs collaborateurs, ni de la capacité à supporter les risques pour contribuer à un éventuel assainissement. Leur effectif est souvent trop réduit pour permettre une compensation des risques actuariels dans le collectif. Les risques biométriques (longévité, invalidité, décès) ainsi que les risques liés aux placements peuvent provoquer de fortes variations dans l'évolution du taux de couverture, voire, dans le pire des cas, entraîner des découverts qu'il s'agit ensuite de combler à l'aide de mesures d'assainissement appropriées. Compte tenu du fait que nombre de PME ne se sentent pas capables de couvrir seules de tels risques, elles n'ont d'autre solution, en tant qu'œuvre de prévoyance autonome, que de rejoindre une institution collective (solution d'assurance complète), laquelle a souscrit un contrat d'assurance collective auprès d'un assureur-vie privé. Ainsi, les PME bénéficient aussi d'une meilleure sécurité en matière de planification.

En assurant les institutions collectives ou les institutions de prévoyance (semi-)autonomes, les assureurs-vie assument la garantie pour la couverture partielle ou intégrale, selon le cas.

4.4 Les entreprises d'assurance assument leurs responsabilités avec leurs fonds propres

A la différence des caisses de pensions autonomes ou semi-autonomes, les entreprises d'assurance-vie ne peuvent en aucun cas présenter de découvert. En conséquence, les découverts ne sont pas non plus possibles pour les institutions collectives bénéficiant d'une protection complète 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 engagements actuariels sont insuffisants, l'assureur doit assumer la différence. Avec les fonds propres de l'ensemble de l'entreprise, il répond des engagements d'assurance et ainsi des placements dans la prévoyance professionnelle.

En 2008, les assureurs-vie assujettis ont présenté un résultat négatif de 474 millions de francs dans leur comptabilité. Etant donné qu'ils ont transféré

434 millions de francs au total aux fonds d'excédents, il en a résulté un déficit de 908 millions de francs. Ce déficit a été assumé par les assureurs-vie et couvert par des fonds propres.

L'illustration 45 montre les résultats d'exploitation de la prévoyance professionnelle des assureurs-vie collective et le rapport de ces résultats aux provisions techniques correspondantes. Ces deux grandeurs sont en baisse constante.

Résultat d'exploitation et provisions techniques, 2014-2018 (illustration 45)

En millions de francs	2018	2017	2016	2015	2014
Provisions techniques	178 223	179 184	176 004	170 752	162 067
Résultat d'exploitation	534	554	602	638	686
Résultat d'exploitation en % des provisions	**0,30**	**0,31**	**0,34**	**0,37**	**0,42**

Le résultat d'exploitation indiqué dans la comptabilité est transféré au niveau de l'entreprise. Aucun fonds propre n'est détenu dans la comptabilité elle-même, car celle-ci ne dresse pas de bilan selon le droit commercial. Les fonds propres détenus au niveau de l'entreprise permettent de couvrir les risques encourus par l'ensemble des affaires, c'est-à-dire le risque global.

Au total, les assureurs-vie exerçant activement dans le domaine de la prévoyance professionnelle ont affiché un bénéfice annuel agrégé de 1 261 millions de francs (contre 1 239 millions de francs en 2017) pour l'ensemble de leurs affaires réalisées au titre de l'exercice 2018. Relèvent de l'ensemble de leurs affaires l'assurance collective en prévoyance professionnelle, l'assurance-vie individuelle, l'assurance-maladie, les réassurances acceptées ainsi que, le cas échéant, l'assurance-vie et l'assurance-maladie exercées à l'étranger par le biais de succursales.

Liste des abréviations

ASR Autorité fédérale de surveillance en matière de révision
Assureurs-vie collective Assureurs-vie suisses qui proposent dans le 2e pilier des modèles d'assurance complète et des réassurances contre le décès et l'invalidité pour des institutions collectives et des institutions de prévoyance
AVS Assurance-vieillesse et survivants
CHF Franc suisse
CHS PP Commission de haute surveillance de la prévoyance professionnelle
Frais SC Frais qui ne peuvent pas être attribués à un placement en particulier
Frais TER Frais liés à la gestion des placements (interne et externe)
Frais TTC Frais de transaction
IBNR Provisions pour dommages déjà survenus mais non encore déclarés à l'assureur *(« incurred but not reported »)*
KCHF Milliers de francs suisses
LPP Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (RS 831.40)
LSA Loi fédérale du 17 décembre 2004 sur la surveillance des entreprises d'assurance (loi sur la surveillance des assurances ; RS 961.01)
MSCI World Indice d'actions qui reflète l'évolution de plus de 1 600 actions de 23 pays industrialisés
OAssV Ordonnance du 29 novembre 1993 sur l'assurance directe sur la vie (ordonnance sur l'assurance-vie ; RS 961.611)
OFAP Office fédéral des assurances privées (intégré depuis 2009 à la FINMA)
OFS Office fédéral de la statistique
OS Ordonnance du 9 novembre 2005 sur la surveillance des entreprises d'assurance privées (ordonnance sur la surveillance ; RS 961.011)
pdb Point de base (1 point de base = 0,01 %)
PME Petites et moyennes entreprises
PP Prévoyance professionnelle
RBNS Sinistres annoncés mais non encore liquidés *(« reported but not settled »)*
SMI Swiss Market Index
SST Test suisse de solvabilité
TER Frais qui viennent grever un fonds au fil du temps *(« total expense ratio »)*
100/7/7 100 % de la moyenne sur sept ans des taux d'intérêt au comptant à sept ans

Table des illustrations

Illustration 1	Répartition du résultat d'exploitation brut généré par les affaires d'assurance-vie collective : au moins 90 % du produit sont attribués au collectif d'assurés, tandis que 10 % au maximum reviennent aux assureurs-vie	5
Illustration 2	Produit, charges et résultat de l'exercice, 2014-2018	6
Illustration 3	Série chronologique des quotes-parts de distribution agrégées depuis 2009	7
Illustration 4	Fortune de placement, rendements comptables nets et performance nette des assureurs-vie collective agrégés, 2009-2018	9
Illustration 5	Evolution des primes et des dépenses totales dans le processus de risque, 2009-2018	10
Illustration 6	Différenciation des frais d'exploitation par centres de coûts, 2018	11
Illustration 7	Série temporelle des coûts par assuré en francs, 2009-2018	16
Illustration 8	Evolution des principaux chiffres-clés, 2014-2018	17
Illustration 9	Chiffres-clés concernant le volume d'affaires, 2014-2018	19
Illustration 10	Répartition du volume de primes, 2014-2018	19
Illustration 11	Comparaison de l'ensemble du marché de la prévoyance professionnelle avec les affaires de prévoyance professionnelle des assureurs-vie, 2014-2018	21
Illustration 12	Résultat brut, résultat net et résultat d'exploitation agrégés, 2014-2018	22
Illustration 13	Représentation des trois processus ainsi que du résultat brut, du résultat net et du résultat d'exploitation, répartis selon deux critères, 2018	23
Illustration 14	Quote-part de distribution pondérée pour tous les assureurs-vie assujettis, 2014-2018	26
Illustration 15	Processus d'épargne, 2014-2018	27
Illustration 16	Taux d'intérêt minimum LPP pour la rémunération des avoirs de vieillesse obligatoires, 2014-2019	27
Illustration 17	Taux d'intérêt lissés pour la rémunération garantie des avoirs de vieillesse surobligatoires, 2014-2019	28
Illustration 18	Courbe des taux d'intérêt au comptant relatifs aux emprunts à sept ans de la Confédération, de 2003 à fin mai 2019	29
Illustration 19	Placements de capitaux aux valeurs comptables et de marché, 2016-2018	30
Illustration 20	Réserves d'évaluation, 2016-2018	31
Illustration 21	Produits des placements de capitaux, 2014-2018	34
Illustration 22	Rendements sur les valeurs comptables, performance sur les valeurs de marché, 2014-2018	34
Illustration 23	Comparaison de l'indice Pictet LPP avec la performance annuelle nette, 2009-2018	36
Illustration 24	Répartition des produits directs des placements de capitaux en fonction des catégories de placements, 2018	37
Illustration 25	Processus de risque. 2014-2018	38
Illustration 26	Evolution des primes de risque et des dépenses correspondantes dans le processus de risque, 2014-2018	39
Illustration 27	Processus de frais, 2014-2018	41

Illustration 28	Processus de frais et répartition des frais d'acquisition, 2014-2018	42
Illustration 29	Charges du processus de frais par assuré, 2014-2018	43
Illustration 30	Charges du processus de frais par unité d'imputation, 2018	43
Illustration 31	Différence entre les charges d'exploitation indiquées dans le compte de résultat et les charges du processus de frais, 2018	44
Illustration 32	Charges de gestion par assuré, 2014-2018	44
Illustration 33	Gestion des placements en capitaux en 2018 et 2017, représentation en fonction du rendement comptable net	45
Illustration 34	Frais de gestion de fortune, 2014-2018	47
Illustration 35	Répartition des frais de gestion de fortune, 2014-2018	47
Illustration 36	Principales composantes des provisions techniques, 2016-2018	49
Illustration 37	Constitution et dissolution des renforcements des provisions techniques, 2014-2018	51
Illustration 38	Evolution des fonds d'excédents, 2018	52
Illustration 39	Evolution des fonds d'excédents cumulés des assureurs-vie privés actifs dans le domaine de la prévoyance professionnelle, 2014-2018	53
Illustration 40	Redistribution entre actifs et bénéficiaires de rentes, 2014-2018	56
Illustration 41	Délimitation de la responsabilité en matière de surveillance	58
Illustration 42	Différences entre institutions de prévoyance et assureurs-vie	60
Illustration 43	Chiffres et faits relatifs à l'importance des assureurs-vie dans le système du deuxième pilier, 2017 et 2018	61
Illustration 44	Nombre d'assureurs-vie exploitant l'assurance complète et la réassurance pour la prévoyance professionnelle, 1985-2018	62
Illustration 45	Résultat d'exploitation et provisions techniques, 2014-2018	64

IMPRESSUM

Editeur
Autorité fédérale de surveillance
des marchés financiers FINMA
Laupenstrasse 27
CH-3003 Berne
Tél. +41 (0)31 327 91 00
Fax +41 (0)31 327 91 01
info@finma.ch
www.finma.ch

6 septembre 2019

Formulation indifférenciée quant au genre
Par souci de lisibilité, il n'est pas fait ici de différenciation quant au genre. Par conséquent, les termes employés s'appliquent sans distinction aux sexes.

Mise en page
Stämpfli SA, Berne