

Entrée en vigueur de solvabilité 2 : mise en place de la fonction actuarielle

Par Fernand GRULMS, Managing Director
PECOMA Actuarial & Risk S.A.

La Directive dite «Solvabilité 2» distingue trois grands piliers:

- Premier pilier: exigences quantitatives, notamment en matière de fonds propres et de calculs des provisions techniques; exigences en matière de qualité des données;
- Deuxième pilier: exigences en matière d'organisation et de gouvernance des organismes; exigences en matière de gestion des risques et du capital;
- Troisième pilier: exigences en matière d'informations prudentielles et de publication.

Pour le deuxième pilier, les entreprises d'assurance seront notamment appelées à mettre en place 4 fonctions de Gouvernance, à savoir Audit, Conformité aux règles («Compliance»), Gestion des risques et Fonction actuarielle. Nous allons nous concentrer sur cette dernière fonction pour la suite.

En vertu de l'article 48 de la Directive Solvabilité 2, la fonction actuarielle est appelée à couvrir les activités suivantes:

- a) coordonner le calcul des provisions techniques,
- b) garantir le caractère approprié des méthodologies, des modèles sous-jacents et des hypothèses utilisés pour le calcul des provisions techniques,
- c) apprécier la suffisance et la qualité des données utilisées dans le calcul des provisions techniques;
- d) comparer les meilleures estimations aux obser-

ventions empiriques,

- e) informer le Conseil d'Administration de la fiabilité et du caractère adéquat du calcul des provisions techniques,
- f) superviser le calcul des provisions techniques,
- g) émettre un avis sur la politique globale de souscription,
- h) émettre un avis sur l'adéquation des dispositions prises en matière de réassurance, et
- i) contribuer à la mise en oeuvre effective du système de gestion des risques, notamment l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (encore appelé l'ORSA).

À la lecture de ces activités, il apparaît évident que la fonction actuarielle joue un rôle important, bien que ce ne soit pas le seul, en ce qui concerne les provisions techniques. Il faut rappeler que le calcul des provisions techniques pour les entreprises d'assurance et de réassurance change considérablement sous Solvabilité 2. En effet, sous solvabilité 1, les provisions techniques correspondaient à une estimation prudente des engagements de l'entreprise à l'égard des assurés, des bénéficiaires et des preneurs d'assurance.

Dorénavant, les provisions techniques doivent correspondre au montant actuel que les entreprises d'assurance et de réassurance devraient payer si elles transféraient soudainement leurs engagements d'assurance et de réassurance à une

autre entreprise d'assurance ou de réassurance. Cela implique une nouvelle approche pour déterminer les provisions techniques.

Cette valeur des provisions techniques est définie comme étant égale à la somme de la meilleure estimation («best estimate») des provisions techniques et de la marge de risque, sauf lorsque les futurs flux de trésorerie liés aux engagements sont répliquables par des instruments financiers. Auquel cas, la valeur des provisions techniques est définie comme la valeur de marché de ces instruments financiers.

Un rôle central sera dévolu à l'ORSA, un système d'auto-évaluation des risques et de la solvabilité par lequel les entreprises devront apprécier l'adéquation de leurs fonds propres par rapport aux risques encourus. L'ORSA équivaut à l'ICAAP pour le secteur bancaire sous Bâle 3. Il sera donc un outil de pilotage coordonné par la fonction de gestion des risques avec la contribution de la fonction actuarielle.

Cette auto-évaluation des risques et de la solvabilité est avant tout un outil d'analyse décisionnelle et stratégique visant à évaluer, de manière continue et prospective, le besoin global de solvabilité lié au profil de risque spécifique de chaque entreprise. Le Conseil d'Administration jouera d'ailleurs un rôle actif dans la réalisation et le suivi de l'ORSA.

Avant de se lancer dans la réalisation de l'ORSA, l'entreprise sera appelée à réaliser une cartographie des risques, intégrant à la fois les risques de souscription, risques de marché, risque de contrepartie, risque opérationnel, risque sur les actifs incorporels - mais également d'autres risques spécifiques à chaque assureur comme le risque de liquidité, le risque stratégique ou le risque de réputation, sachant que ces risques sont tous liés les uns aux autres.

Une fois la cartographie mise en place, une métrique doit être définie afin de quantifier les risques. Il appartient au Conseil d'Administration de chaque entreprise de définir à la fois les tolérances et l'appétence aux risques.

Par conséquent, toutes les décisions majeures prises au sein de l'entreprise doivent alors respecter la stratégie définie de façon continue. Afin de conserver le profil de risque à un niveau compatible avec l'appétence au risque, les dirigeants disposent de quatre stratégies principales:

- Abandon du risque;
- Réduction du risque;
- Transfert du risque;
- Acceptation du risque.

Les processus stratégiques de l'entreprise d'assurance, comme la définition des politiques de souscription, de réassurance, des investissements, de la liquidité et de gestion actif-passif, devront donc être revus pour les aligner à l'appétence au risque.

Solvabilité 2 requiert la mise en place d'une fonction actuarielle et une fonction de gestion des risques au niveau de toutes les entreprises d'assurance et de réassurance. En appliquant le principe de proportionnalité, il est parfaitement envisageable d'utiliser les services d'un prestataire externe à l'entreprise pour exercer la fonction actuarielle. Les exigences Solvabilité 2 décrivent les conditions dans lesquelles une entreprise d'assurances et de réassurance peut sous-traiter.

Pour faciliter la vie aux assureurs et réassureurs, le législateur luxembourgeois a rendu possible le développement du nouveau statut de «PSA» (Professionnel du Secteur de l'Assurance) pour les services liés à la gouvernance et aux services actuariels. Ces entreprises peuvent aider les compagnies d'assurance à réaliser les calculs Solvabilité 2 en formule standard et le lancement d'une fonction actuarielle.

L'assurance-vie en Unités de Compte : plus que jamais dans l'actualité

L'assurance-vie en unités de compte poursuit sa croissance. L'heure est venue de s'assurer de l'efficacité des processus.

Par Isadora PARDO, Directeur, TechFin Luxembourg

L'assurance-vie à Luxembourg a connu une croissance spectaculaire au cours de l'année 2014 (+20,87% sur la collecte des primes d'assurance-vie – source: Commissariat Aux Assurances – Janvier 2015). Alimentée par la crainte face à l'avenir des systèmes de retraite par cotisation et la baisse des rendements des fonds euros, cette tendance n'est pas prête de s'inverser et ce support d'investissement a de belles années devant lui. Les sociétés d'assurance, et notamment celles qui proposent des assurances-vie en Unités de Compte (UC), ont le vent en poupe. Dans ce contexte dynamique, il convient néanmoins à chaque acteur de se positionner et de pérenniser cette croissance, par le développement et le maintien d'avantages concurrentiels.

En période faste, se pose toujours la question de la capacité à gérer des volumes croissants avec des capacités humaines et techniques limitées, et ce, sans compromettre la qualité ni négliger le contrôle des risques. Le régulateur est formel: il exige que les sociétés d'assurance maintiennent

un environnement de contrôle des risques adapté à la fois à leur marché, leurs volumes, et au profil de risque de leurs activités.

«D'un côté se trouve la pression réglementaire, de l'autre la concurrence entre les acteurs de ce métier», remarque Laurence Repert-Fillion, Directeur chez GFI, branche Software, spécialisée dans la fourniture de solutions progiciels dédiées à l'assurance-vie (notamment COGIT StarCustTM). «C'est dans cet environnement que les sociétés d'assurance-vie doivent dès à présent se positionner afin de bénéficier pleinement de cette tendance de marché hautement favorable.»

En général, le front-office bénéficie le plus souvent d'investissements considérables pour permettre de gérer les portefeuilles comprenant des instruments financiers de plus en plus sophistiqués. Les services «support», quant à eux, ont fait souvent office de parents pauvres et doivent lutter avec des budgets réduits pour concilier à la fois des deadlines opérationnelles très courtes et des exigences réglementaires contraignantes en matière de contrôle des risques.

En règle générale, «Beaucoup de structures disposent de systèmes qui sont soit des développements internes, soit des progiciels» explique Laurence Repert-Fillion.

«Ces solutions existent pour la gestion des polices d'assurance. L'offre est également large en ce qui concerne la gestion d'actif. La gestion des investissements des contrats d'assurance-vie a jusqu'ici

peu profité des améliorations technologiques. Le traitement des actes de gestion et des investissements en titres et en fonds devient complexe et doit concilier une forte volumétrie et le temps réel. Les nécessités de l'adossement actif/passif et la gestion du risque opérationnel constituent les enjeux de demain.»

Là où, sur de petits volumes, des outils non spécialisés permettent certains traitements, les sociétés d'assurance-vie qui traitent des volumes croissants dus au dynamisme du marché gagneraient en efficacité en spécialisant ces processus.

Laurence Repert-Fillion le confirme: «On constate souvent un réel besoin d'automatisation pour la gestion du carnet d'ordre avec une multiplicité de supports en constante évolution, une complexité de gestion des cut-off, des dates de valeurs et de réconciliation des confirmations de transactions.

Les améliorations possibles concernent tous les processus:

- Centralisation, puis globalisation des actes de gestion et des choix d'investissements, jusqu'à la génération des ordres sur le marché;
- Contrôle d'exécution, via un rapprochement avec les confirmations de transactions des dépositaires sur l'ensemble des critères d'exécution;
- Adossement actif – passif, avec une justification des écarts et des scénarios d'ajustements.»

Dans les faits, de vrais outils dédiés 'best-of-breed' sont nécessaires dès que l'accroissement des volumes fait peser une pression trop lourde sur

des équipes «support» qui ont vu leur personnel réduit suite aux efforts de rentabilité post-crise. «Au-delà du facteur humain», note Laurence Repert-Fillion, «c'est aussi l'impact sur la qualité qui peut être pénalisant.

Par exemple, chez un de nos clients, le processus d'identification des écarts d'adossement occupait un opérateur à temps plein et obligeait à un contrôle réduit aux opérations supérieures à 500.000 EUR. Aujourd'hui, pour une volumétrie en constante augmentation, l'outil gère automatiquement les écarts et propose des opérations d'ajustement pour un seuil d'opérations dont le montant a été abaissé sous 5.000 EUR.

L'opérateur se concentre principalement sur la gestion des exceptions. Le département a gagné en qualité, efficacité et rendement. Il est indéniable que l'augmentation des volumes sur le marché Luxembourgeois oblige à implémenter ce type de solution pour garantir un couple rendement/risques digne de l'image d'excellence du Luxembourg. C'est là que se situe la réelle valeur ajoutée d'un système expert.»

Le Luxembourg a assis sa suprématie dans le domaine des fonds en investissant massivement dans les processus, les systèmes et les experts. De même, les acteurs de l'assurance-vie qui investiront dans ce type de solutions seront les premiers à bénéficier de la croissance de ce secteur dans les années à venir et pourront ainsi conforter la réputation d'excellence de la place. Un séduisant programme en perspective!

Collecte LPS 2014 record : Et maintenant ?

Alors que la collecte de l'assurance vie luxembourgeoise semblait se stabiliser autour d'un seuil de 20 milliards d'Euros depuis 2009, la collecte 2014 est en forte augmentation à 26,87 milliards d'Euros. Nouvelle tendance structurelle ou année exceptionnelle? Voici quelques points afin d'alimenter la réflexion.

L'environnement politique

La mise en place de l'échange automatique d'information a certainement contribué à l'activité LPS de 2014. Les particuliers ayant régularisé leurs avoirs ont pu opter pour la souscription d'un contrat d'assurance vie qui, pour la plupart des pays, permet de différer sinon de diminuer la pression fiscale sur l'épargne. Cet effet va peut-

être perdurer un ou deux ans supplémentaires, mais ne sera certainement pas sans fin. D'un autre côté, l'attrait de l'assurance vie pour toute nouvelle création de fortune se trouve renforcé à l'avenir par cette transparence fiscale.

Enfin, l'aspect positif sur la collecte va probablement être partiellement compensé par la perte d'encours suite aux régularisations. Le montant des rachats/ prestations payées par les compagnies devra donc être étroitement surveillé.

L'impact des BEPS⁽¹⁾

La mise en place des mesures anti-évitement fiscal et des règles CFC tend également vers une plus grande transparence fiscale. De ce point de vue, les acteurs du secteur ont bien compris que se trouvait à leur futur vecteur de développement, l'assurance vie

luxembourgeoise permettant d'offrir, dans un cadre légal, la sécurité des actifs, la flexibilité et la confidentialité demandée par les clients potentiels. Cet effet ne se trouve peut-être pas encore pleinement dans le chiffre de 2014, mais ne manquera pas de contribuer la collecte des prochaines années.

Le fonds en Euros

Nul doute que la collecte en fonds en Euros (ou fonds à taux garanti) aura encore augmenté en 2014. Mais il est également probable que cette année marquera un sommet pour la collecte sur ce type de support financier.

Les compagnies ont en effet décidé de restreindre l'accès aux fonds en Euros, en instituant un minimum d'unités de compte par contrat. Les enveloppes globales disponibles par compagnie, les taux garantis et les rendements ayant diminués, les fonds en Euros ne

devrait plus être un moteur de croissance de la collecte dans les années à venir.

Un marché francophone

Le développement se fait essentiellement par ce que nous pouvons appeler la croissance interne, par des compagnies de plus en plus francophones, voire françaises pour les nouveaux arrivants. L'implantation à Luxembourg pour les compagnies outre atlantique ou asiatiques, par exemple, ne semble pas être à l'ordre du jour. Il reste beaucoup de travail de communication en ce sens pour l'ACA et Luxembourg for Finance.

Une activité pluri-marchés

Mais, et de manière contradictoire, la répartition de la collecte, lorsque celle-ci sera disponible à travers le rapport annuel du CAA, permettra certaine-

ment de voir une dispersion de plus en plus importante entre les différents marchés. Le nombre de pays couverts par les compagnies a fortement augmenté dans les dernières années, et ceci notamment pour pouvoir répondre aux besoins de leurs partenaires bancaires.

En conclusion, même si nous pensons que 2014 a bénéficié de certains éléments positifs non pérennes, et que la collecte 2015 marquera peut-être un recul, il est certain que le travail réalisé par l'ensemble des acteurs du marché pour proposer des solutions légales conformes dans de plus en plus de pays sera le réel moteur de croissance dans les années à venir.

Jérôme MAURICE
KMC Finance
www.kmc-finance.com

¹⁾ Base Erosion and Profit Shifting (OCDE)