
Santé aux grands âges : point technique et réglementaire



Journées d'études du SACEI et de l'IA

Deauville, jeudi 15 septembre 2011

Mylène Favre

mfavre@galea-associés.eu

Pierre Théron

ptherond@galea-associés.eu

<http://www.galea-associés.eu>

Problématique

- ∞ Les populations Seniors représentent un enjeu commercial significatif pour les assureurs dans les prochaines années : à l'horizon 2020, 41 % de la population sera âgée de plus de 50 ans, soit 25,4 millions d'individus.
- ∞ Depuis quelques années on assiste au développement croissant de gammes complémentaires Santé profilées avec des offres ciblant notamment les Seniors.
- ∞ De plus, l'arrêt Azoulay a suscité de nombreuses réflexions sur l'assurance santé aux grands âges.
- ∞ Techniquement, ces populations spécifiques posent généralement des difficultés en termes de maîtrise des risques : les populations assurées aux âges élevés étant généralement moins nombreuses, les résultats, lorsqu'ils ne sont pas structurellement déficitaires, sont de fait plus volatils.
- ∞ Les évaluations actuarielles reposent parfois sur des hypothèses peu robustes et conduisent à des montants de provisions fluctuant fortement chaque année.
- ∞ Par ailleurs, dans le cadre de Solvabilité 2 et des normes IFRS, le traitement du risque croissant ne semble pas clairement défini à l'heure actuelle.

Sommaire

1. Actualité
2. Spécificité de la provision pour risques croissants
3. Consommation aux grands âges
4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

1. Actualité

- ∞ La Jurisprudence « Azoulay » du 13/01/2009 a confirmé que l'objet de la Loi Evin du 31/12/1989 était d'assurer aux anciens salariés le Maintien des droits « à l'identique » alors que la pratique de marché conduisait à proposer des garanties « globalement équivalentes » à celles des actifs.

- => En théorie, multiplication des contrats Seniors spécifiques sans volumes nécessaires à la mutualisation des risques (notamment sur les portefeuilles d'assurance de PME / PMI avec des contrats spécifiques à partir de 20 salariés !)

- => En pratique, devant les difficultés d'appliquer cette réglementation, les seniors sont souvent orientés vers des gammes individuelles plus adaptées (tant en termes de garanties que de tarifs).

1. Actualité

- ∞ Un groupe de travail a été mis en place au Ministère de la Santé. A ce jour, aucune conclusion n'a été rendue et le contexte politique / économique ne devrait pas amener d'évolutions à court terme.
- ∞ D'un point de vue technique, le développement des portefeuilles de garanties sur les Seniors, qu'ils soient individuels ou collectifs soumis aux limitations tarifaires de la Loi Evin, devrait conduire à des besoins de valorisation de PRC de plus en plus fréquents.

2. Spécificités de la PRC

- ∞ La provision pour risques croissants (PRC) peut être exigée à un organisme assureur pour les opérations contre les risques de maladie et d'invalidité.
- ∞ Elle a pour objet de couvrir les risques dont les tarifs ne suivent pas nécessairement le coût du risque.
- ∞ Les contrats visés par la PRC sont :
 - les contrats individuels ;
 - les contrats collectifs autres que les contrats obligatoires des salariés.
- ∞ En Santé, en théorie, l'assureur est libre d'appliquer les hausses tarifaires qu'il souhaite... mais en pratique, il est soumis à de nombreuses contraintes notamment :
 - commerciales : concurrence, anti-sélection ;
 - juridiques : processus de décision des augmentations, Loi Evin sur les collectifs.
- ∞ Elle est égale à la différence de valeurs actuelles des engagements respectivement pris par l'assureur et par les assurés.

2. Spécificités de la PRC

- \\ Il n'existe à ce jour aucune règle précise de calcul de la provision pour risques croissants (bases techniques non définies réglementairement).
- \\ **Rappel des recommandations du groupe de travail mis en place à l'Institut des Actuaires en 2003 :**
 - Segmentation du portefeuille par niveau de garantie ;
 - Regroupement des assurés par niveau de risque (au minimum par âge, éventuellement prise en compte sexe, CSP...);
 - Compensation des résultats positifs et négatifs à l'intérieur d'un même périmètre de mutualisation ;
 - Pas d'entrée : calcul en groupe fermé ;
 - Tables de mortalité générationnelles ;
 - Taux de sortie : Loi de chute à définir ;
 - Actualisation : taux réglementaire pour les engagements viagers (max. 60% TME) ;
 - Définir les taux d'augmentation des cotisations & des prestations.

2. Spécificités de la PRC

- ∞ **En pratique, les méthodes de calcul sont parfois très divergentes :**
 - ❑ calculs parfois limités à un horizon de 10, 20 ou 30 ans (pas de projection viagère) ;
 - ❑ taux d'actualisation « économiques » ;
 - ❑ peu de segmentation des portefeuilles (cette segmentation conduisant à diminuer le volume d'informations disponibles sur les lois de consommation) ;
 - ❑ pas d'utilisation systématique de lois de chute ;
 - ❑ les plus grandes divergences apparaissent sur le mode de prise en compte de l'évolution des prestations en fonction de l'âge.

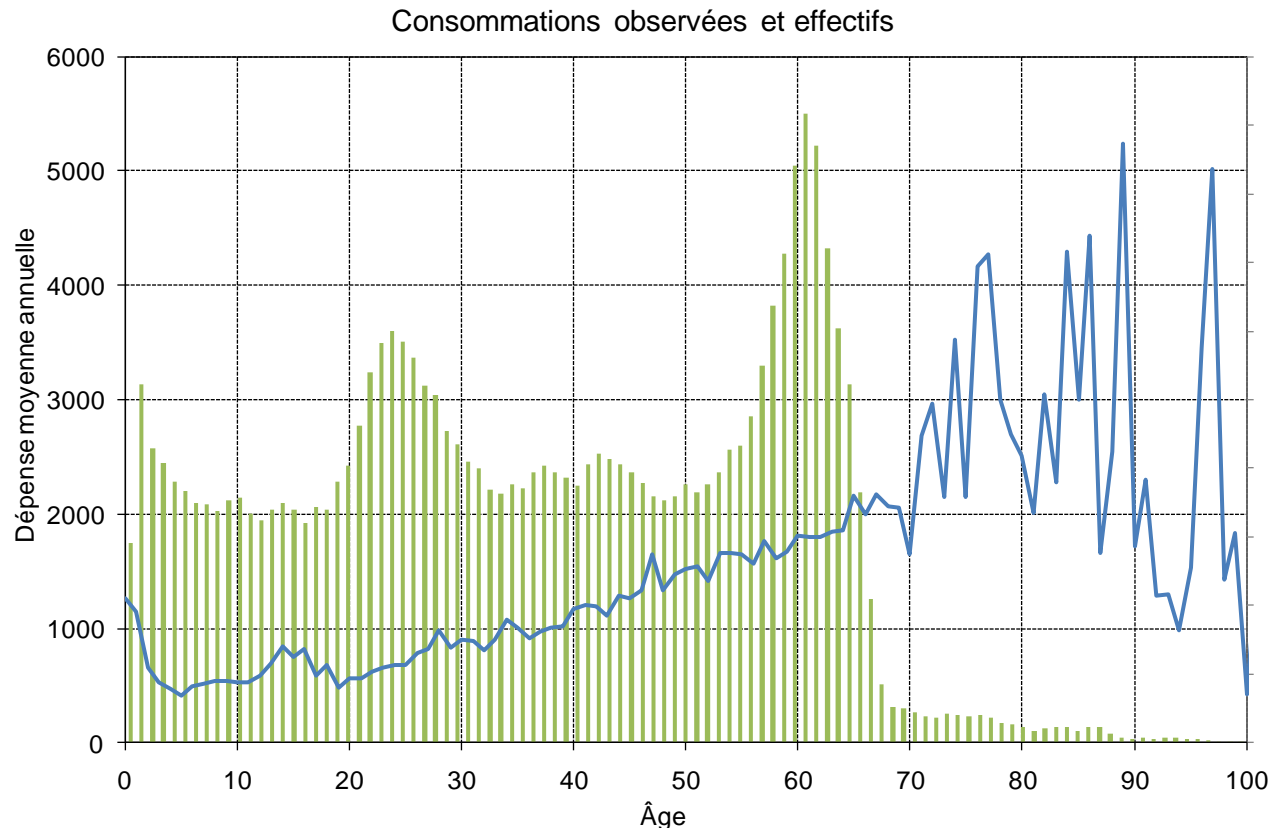
2. Spécificités de la PRC

- ∞ Sur ce dernier point (évolution des prestations aux âges élevés), le manque de données aux plus grands âges conduit les techniciens à retenir des hypothèses forfaitaires au-delà d'un certain âge (environ 75 ans). Parmi lesquelles, les plus courantes :
 - ❑ évolution forfaitaire des prestations annuelles moyennes de l'ordre de 1,5 % à 2 % par année d'âge à partir d'un certain âge ;
 - ❑ et / ou prestations annuelles moyennes constantes au-delà d'un certain âge.

- ∞ La volatilité des observations sur un portefeuille pris isolément ne permet généralement pas de valider ces hypothèses => nécessité d'études techniques plus robustes.

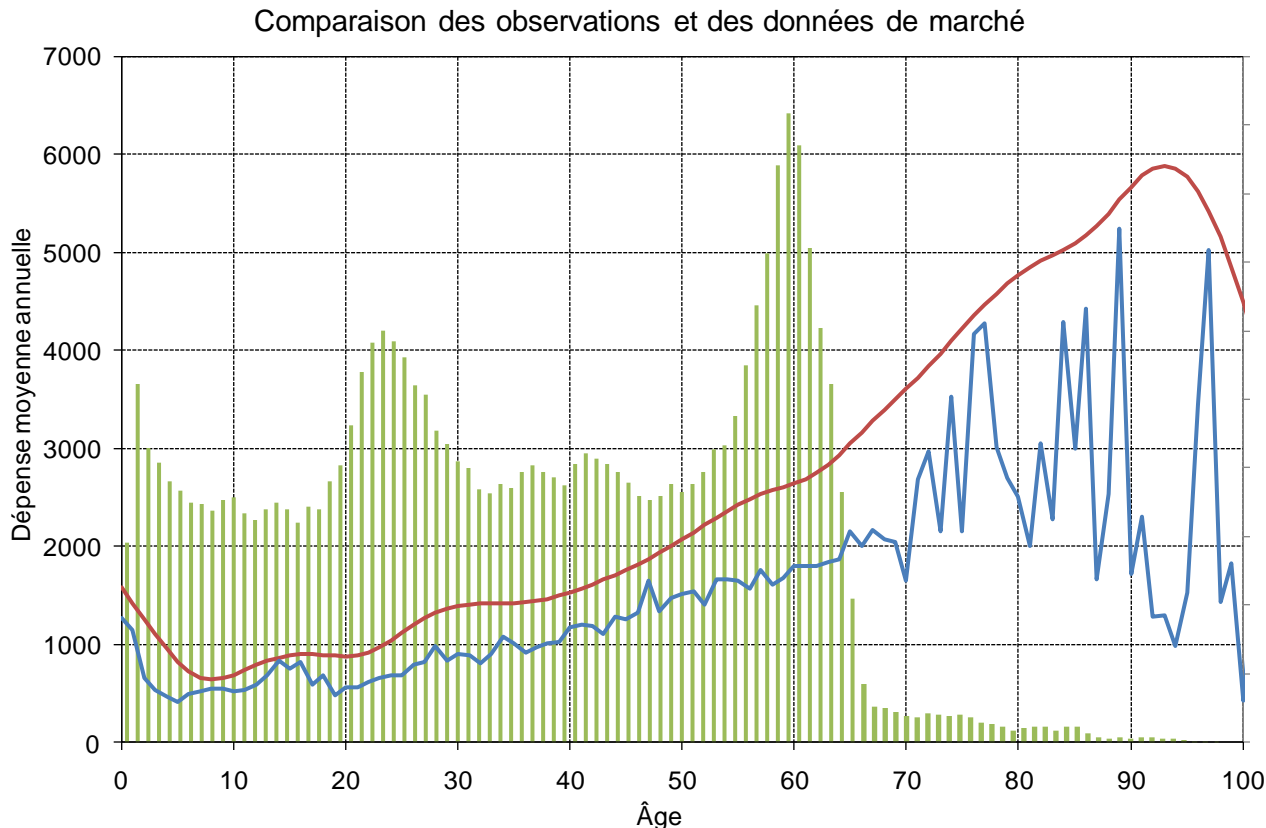
3. Consommation aux grands âges

- Les données d'un assureur ou d'un portefeuille pris isolément permettent rarement de conclure sur l'évolution de la consommation santé aux grands âges.



3. Consommation aux grands âges

- \\ Néanmoins des statistiques nationales sont disponibles et recensent des échantillons plus importants aux âges élevés.

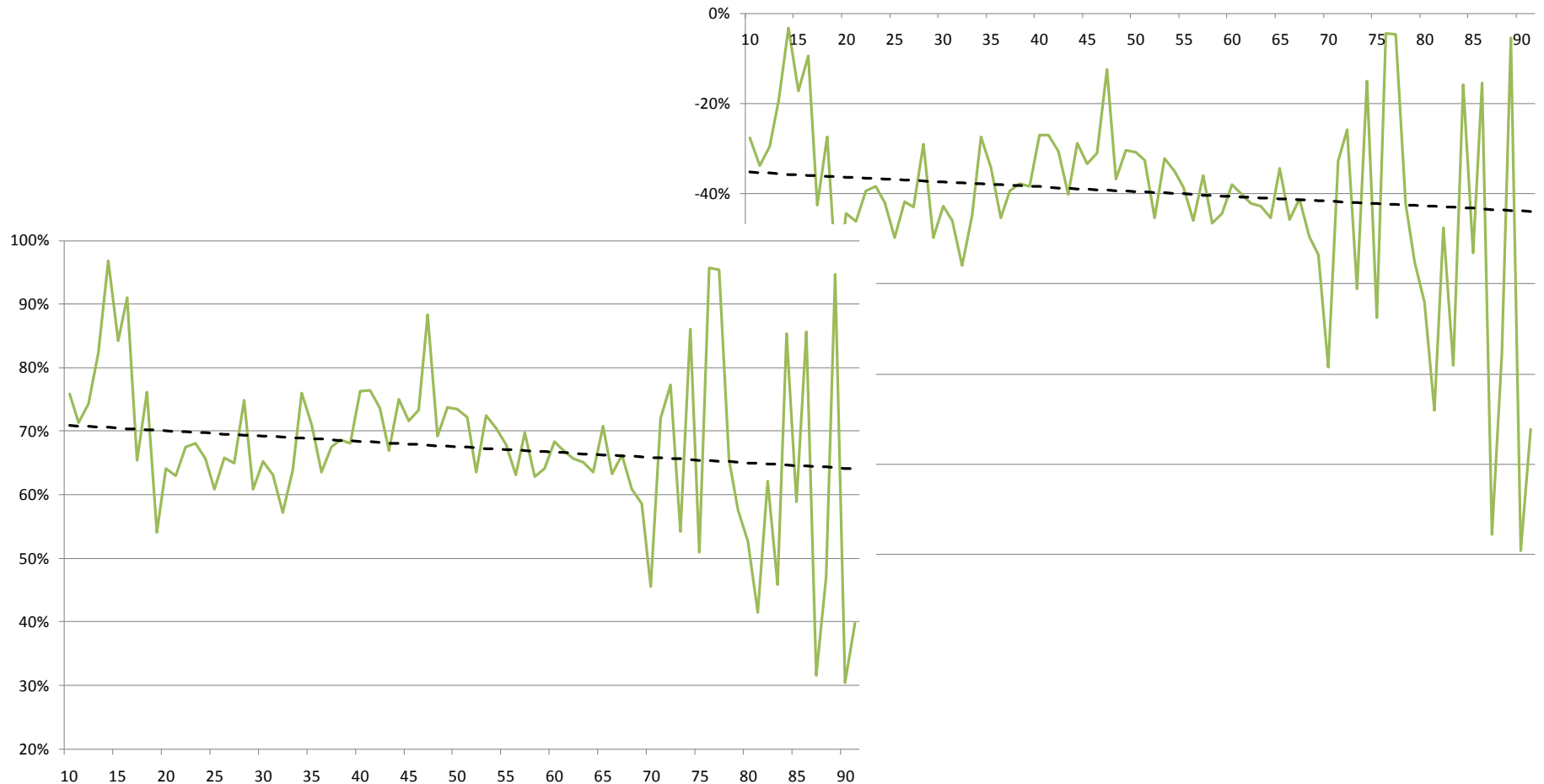


3. Consommation aux grands âges

- ∞ Méthode de prolongation proposée : utiliser les tendances observées sur les données de marché pour ajuster puis prolonger la courbe de consommation observée sur le portefeuille.
- ∞ Les choix suivants ont été employés :
 - ❑ Travail sur le rapport, par âge, du rapport entre les consommations moyennes du portefeuille et de la population de référence.
 - ❑ Ajustement linéaire ou log-linéaire au moyen d'un critère de moindres carrés pondéré par les effectifs sous risque.
 - ❑ Prolongement de la forme ajustée aux grands âges avec les paramètres estimés sur les plages d'âges crédibles.

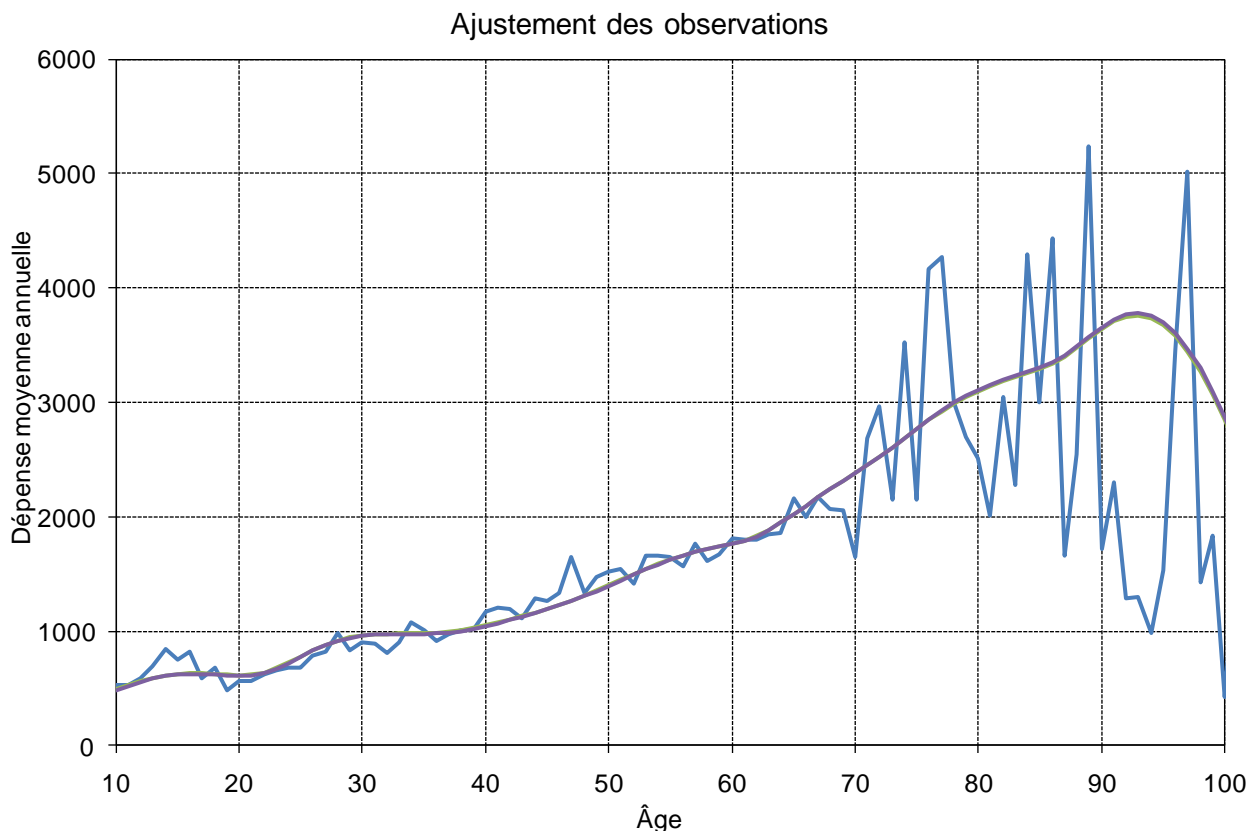
3. Consommation aux grands âges

\\ Réalisation des ajustements



3. Consommation aux grands âges

- Les deux types d'ajustement donnent des résultats quasi-identiques.



3. Consommation aux grands âges

∞ Intérêts de la méthode :

- ❑ Approche plus fine que les approximations détaillées supra (augmentation forfaitaire en fonction de l'âge à partir d'un certain âge) qui intègre le phénomène de « cloche » observé aux âges les plus élevés.
- ❑ Permet une stabilité dans l'évolution d'une année sur l'autre de cette hypothèse en augmentant l'intervalle d'âges sur laquelle on est crédible avec l'expérience => éviter des chocs d'une année sur l'autre dans un calcul qui est différentiel et sur lequel les changements d'hypothèse ont un fort pouvoir de levier.

∞ Limites de la méthode :

- ❑ Nécessité de travailler sur la base des dépenses (i.e. par les remboursements effectifs) pour disposer de données homogènes puis d'en impacter la charge pour l'assureur.
- ❑ Nécessité de retraiter les données de marché de l'effet ALD dans les dépenses de marché (61 % des dépenses d'assurance maladie) qui ne sont pas à charge pour l'assureur.

4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

- \\ Solvabilité 2 ne traite pas spécifiquement de la problématique des risques croissants pour les contrats santé.
- \\ Néanmoins des règles communes ont des impacts significatifs :
 - La limite des contrats : quelle profondeur d'engagement doit être retenu ? Uniquement 1 année de renouvellement ? L'intégralité des primes futures probables ?
 - Les hypothèses actuarielles : elles sont plurielles (cf. *supra* dans l'évaluation de la PRC) et nécessitent des anticipations *best estimate*

4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

Focus sur la limite des contrats :

∞ Rappel du critère QIS5 :

TP.2.15. For the purpose of determining which insurance and reinsurance obligations arise in relation to a contract, the boundaries of an insurance or reinsurance contract should be defined in the following manner:

- (a) Where the insurance or reinsurance undertaking has a unilateral right to terminate the contract, a unilateral right to reject the premiums payable under the contract or an unlimited ability to amend the premiums or the benefits payable under the contract at some point in the future, any obligations which relate to insurance or reinsurance cover which would have been provided by the insurance or reinsurance undertaking after that date do not belong to the existing contract.
- (b) Where the undertaking's unilateral right to terminate the contract or to unilaterally reject the premiums or its unlimited ability to amend the premiums or the benefits relates only to a part of the contract, the same principle as defined above should be applied to this part.
- (c) All other obligations relating to the terms and conditions of the contract belong to the contract.

4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

Focus sur la limite des contrats :

\\ Projet de mesure d'implémentation :

1. For the purpose of determining which insurance and reinsurance obligations arise in relation to a contract, the boundaries of an insurance or reinsurance contract shall be defined in the following manner:
 - a. Where the insurance or reinsurance undertaking has a unilateral right to terminate the contract, a unilateral right to reject premiums payable under the contract or a unilateral right to amend the premiums or the benefits payable under the contract to an unlimited extent at a future date, any obligations which relate to insurance or reinsurance cover which might be provided by the undertaking after that date do not belong to the contract, unless the undertaking can compel the policy holder to pay the premium for those obligations.
 - b. Where the insurance or reinsurance undertaking's unilateral right to terminate the contract or to unilaterally reject premiums or its unilateral right to amend the premiums or the benefits to an unlimited extent relates only to a part of the contract, the same principle as defined in point (a) shall be applied to this part.

4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

Focus sur la limite des contrats :

\\ Projet de mesure d'implémentation :

- c. Notwithstanding points (a) and (b), where an insurance or reinsurance contract
 - does not provide compensation for a specified uncertain event that adversely effects the insured person,
 - does not include a guarantee of benefits where the value of the benefits can exceed the value of premiums,only the obligations that relate to premiums which have already been paid belong to the contract, unless the undertaking can compel the policy holder to pay the future premium.
- d. Notwithstanding points (a) and (b), where an insurance or reinsurance contract can be unbundled into two parts where a part meets the two requirements set out in point (c), only the obligations of that part which relate to premiums which have already been paid belong to the contract, unless the undertaking can compel the policy holder to pay future premium of that part.
- e. All other obligations relating to the contract, including obligations relating to unilateral rights of the insurance or reinsurance undertaking to renew or extend the scope of the contract, belong to the contract.

4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

Focus sur la limite des contrats :

- \\ Projet de mesure d'implémentation :
- 2. Where an insurance or reinsurance undertaking only has the unilateral right to amend the premiums or benefits of an insurance or reinsurance contract together with the premiums or benefits of other insurance or reinsurance contracts, the undertaking's unilateral right to amend the premiums or benefits of that contract shall not be regarded as limited for the purpose of point (a) of paragraph 1, provided that the insurance or reinsurance undertaking's unilateral right to amend premiums or benefits at the level of that group of insurance or reinsurance contracts is itself unlimited.
- 3. Where an insurance or reinsurance undertaking has the unilateral right to reduce all future benefits of a contract to an amount that is not material, the unilateral right to amend benefits should be regarded as unlimited.

4. Spécificités de traitement Solvabilité 2

Focus sur la limite des contrats :

\\ Projet de mesure d'implémentation :

4. Where an insurance or reinsurance undertaking has the unilateral right to amend the premiums of a contract to such an extent that there is no scenario under which the amount of future benefits and expense payments relating to the contract materially exceed the amount of future written premiums, the right to amend the premiums shall be regarded as unlimited.
5. For the purpose of points (a) and (b) of paragraph 1, restrictions of the unilateral right and limitations of the extent by which premiums and benefits can be amended that have no discernable effect on the economics of the contract, shall be ignored.
6. For the purpose of points (c) and (d) of paragraph 1, coverage of events and guarantees have no discernable effect on the economics of the contract, shall be ignored.

Conclusions

- \\ Harmonisation des pratiques au regard des conclusions du GT de l'IA dans le cadre des comptes sociaux
- \\ Suivi des travaux juridiques découlant de l'arrêt Azoulay
- \\ Travaux sur la robustesse des courbes de consommation compte tenu de leur poids tant dans les évaluations de PRC sociales que dans les calculs S2
- \\ Identification des limites des contrats pour une prise en compte des risques croissants pertinente dans S2 (tant dans le bilan prudentiel que dans le SCR et les OF)