



FÉDÉRATION FRANÇAISE DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES

.....
Rapport Annuel 2014



LA FFSA EN BREF



➔ PROFIL

La Fédération française des sociétés d'assurances regroupe 229 entreprises représentant 90 % du marché français de l'assurance et près de 100 % de l'activité internationale des entreprises de ce marché. Elle réunit des sociétés anonymes, des sociétés d'assurances mutuelles et des succursales de sociétés étrangères pratiquant l'assurance et la réassurance.

Chiffres-clés de l'assurance française en 2014

200 Md€
chiffre d'affaires direct

155 Md€
prestations
versées aux assurés

2 141 Md€
actifs gérés

➔ LES 7 MISSIONS DE LA FFSA

1. Préserver l'ensemble du champ économique et social en relation avec les activités assurantielles
2. Représenter l'assurance auprès des pouvoirs publics nationaux et européens, des institutions et des autorités administratives ou de place
3. Offrir un lieu de concertation et d'analyse des questions financières, techniques, juridiques et sociétales
4. Fournir les données statistiques essentielles de la profession
5. Informer le public et les médias
6. Promouvoir les actions de prévention
7. Promouvoir la place de l'assurance dans le monde académique et la formation

La FFSA en bref	2
Édito	4
2014 : UNE ANNÉE DE RÉFORMES ET D'INNOVATIONS STRUCTURANTES POUR LE SECTEUR DE L'ASSURANCE	5
Financement de l'économie : les assureurs confirment leurs engagements	6
Des textes législatifs et réglementaires qui accompagnent l'évolution de la société	8
Un environnement européen en pleine mutation	10
Un secteur qui se transforme avec la généralisation du numérique	12
2014 : LE MARCHÉ DE L'ASSURANCE FRANÇAISE	14
Les assurances de personnes : un marché porté par l'assurance vie	15
⊙ Assurance vie	15
⊙ Santé	18
⊙ Prévoyance	21
Les assurances de biens et de responsabilité : une sinistralité contrastée	22
⊙ Une faible progression des cotisations	22
⊙ Assurance multirisques habitation : une sinistralité qui reste élevée	23
⊙ Assurance automobile : une mauvaise année sur la route	23
⊙ Assurance agricole : une protection améliorée	24
⊙ Assurance affinitaire : vers toujours plus de lisibilité	24
⊙ Transport aérien : un coût du risque croissant	24
La réassurance mondiale : un marché solide qui se concentre	25
Un dialogue social constructif	26
⊙ Des effectifs maintenus dans un contexte de forte transformation des métiers	26
⊙ Un pacte de responsabilité et de solidarité au service de l'emploi	27
⊙ Une réforme en profondeur de la formation professionnelle	27
⊙ Le maintien d'un haut niveau de protection sociale	28
⊙ L'Université de l'Assurance prend son essor	28

2015 : PERSPECTIVES	29
S'adapter à l'environnement de marché	30
Lutter contre le changement climatique	31
Élargir le champ de l'assurabilité avec la généralisation du numérique	33
LA VIE DE LA FFSA	35
Calendrier des rencontres et des événements 2014 de la FFSA	36
L'organisation professionnelle	44
L'Association française de l'assurance	46
Les services de la FFSA	47
L'association Assureurs Prévention	48
Le Conseil d'Orientation et de Réflexion de l'Assurance	49
Médiation : vers une unification des pratiques du secteur de l'assurance	50
TABLEAU DE BORD DE L'ASSURANCE 2014	51
Les chiffres clés	51
L'activité des assurances de biens et de responsabilité	52
L'activité des assurances de personnes	58
L'assurance et l'épargne longue des ménages	61
L'assurance et la protection sociale des ménages	62
L'activité financière de l'assurance : les chiffres clés	65
L'environnement juridique et fiscal	68
Les principaux textes européens adoptés	70
Les principaux textes nationaux adoptés	70
Les adresses utiles	75
Les crédits	77



En 2014, le secteur de l'assurance a poursuivi les missions qui sont les siennes : protéger les ménages et les entreprises, financer l'économie à travers l'investissement de long terme.

Dans un environnement en perpétuelle évolution et face à l'émergence de nouveaux risques, qu'ils soient politiques, économiques, sociaux, technologiques ou écologiques, le secteur de l'assurance prouve sa capacité d'adaptation en innovant sans cesse afin d'améliorer sa compétitivité, de renforcer son soutien à l'économie et de repousser quotidiennement les limites de l'assurabilité.

L'année écoulée se sera caractérisée par le déploiement du digital qui irrigue désormais toutes les composantes du secteur de l'assurance. Elle aura vu le développement de nouveaux modes de consommation comme le *pay as you drive* et une évolution des comportements des consommateurs dans un marché très concurrentiel. Les pressions réglementaires nationales et européennes se sont également accrues sur notre industrie.

Au sein de la branche assurance, le dialogue social soutenu et constructif aura conduit à la signature d'un des tout premiers pactes de responsabilité. Cet accord permettra à l'industrie de recruter 38 000 collaborateurs dans les trois ans, de renforcer sa politique en matière d'apprentissage, de faciliter l'accès à l'emploi des travailleurs handicapés et de doter tous les salariés du secteur des compétences digitales essentielles à l'exercice de leurs métiers.

Afin d'apporter des réponses efficaces à des problématiques structurantes pour notre société comme le financement de la retraite, la prise en charge du risque de dépendance ou l'amélioration du système de santé, les assureurs travaillent aux côtés des pouvoirs publics, en espérant que l'appel à la simplification administrative sera entendu.

En particulier, nous devons pouvoir accéder librement aux données de santé indispensables à notre métier pour évaluer le risque. L'introduction du droit à l'oubli dans la convention AERAS illustre l'efficacité de ce type de collaboration. Cette avancée unique au monde pour les anciens malades du cancer a été acquise grâce à la volonté de toutes les familles de l'assurance, des associations de malades et de l'Etat.

Dans ce même esprit de concertation, les assureurs, avec le soutien du Ministère de l'économie et des finances et de la Caisse des Dépôts, ont multiplié ces dernières années les innovations en faveur de l'investissement productif. Des modes de financement inédits ont ainsi été proposés à toutes les entreprises au travers des fonds NOVA, NOVO et NOVI. De nouveaux produits d'assurance - Eurocroissance et Vie-génération - ont également été conçus et commencent à être commercialisés par l'industrie. Les assureurs ont la volonté de poursuivre leurs efforts en faveur du financement à long terme de l'économie. Mais à quelques mois de l'entrée en vigueur de la directive Solvabilité 2, dans un environnement de taux historiquement bas, la profession reste vigilante à ce que la Commission européenne et les autorités

de régulation adoptent des réformes prudentielles respectueuses du modèle économique de l'assurance.

Au cours des prochains mois, les assureurs prendront de nouveaux engagements relatifs à la protection des consommateurs, après ceux concernant notamment la mise en application de la loi consommation, les contrats non réclamés ou le traitement des dégâts des eaux en logement collectif. Un dispositif de médiation unique pour l'ensemble des entreprises d'assurance est également en cours de mise en place.

Les assureurs vont aussi poursuivre leurs engagements en faveur de la lutte contre les bouleversements climatiques. En 2015, l'assurance française se mobilise tout particulièrement afin de contribuer au succès de la COP21 et sera force de propositions dans le cadre de « l'agenda des solutions ».

Ces quelques exemples n'illustrent que partiellement la diversité et la complexité des missions de l'assurance dans les années à venir. C'est pour répondre encore plus efficacement aux défis de notre secteur que la FFSA et le GEMA ont souhaité accélérer le rapprochement de leurs deux maisons au sein de l'Association française de l'assurance. Ce regroupement de compétences qui se concrétise notamment par la généralisation de commissions de travail communes permettra à l'AFA de renforcer la voix de la profession, en France comme à l'international.

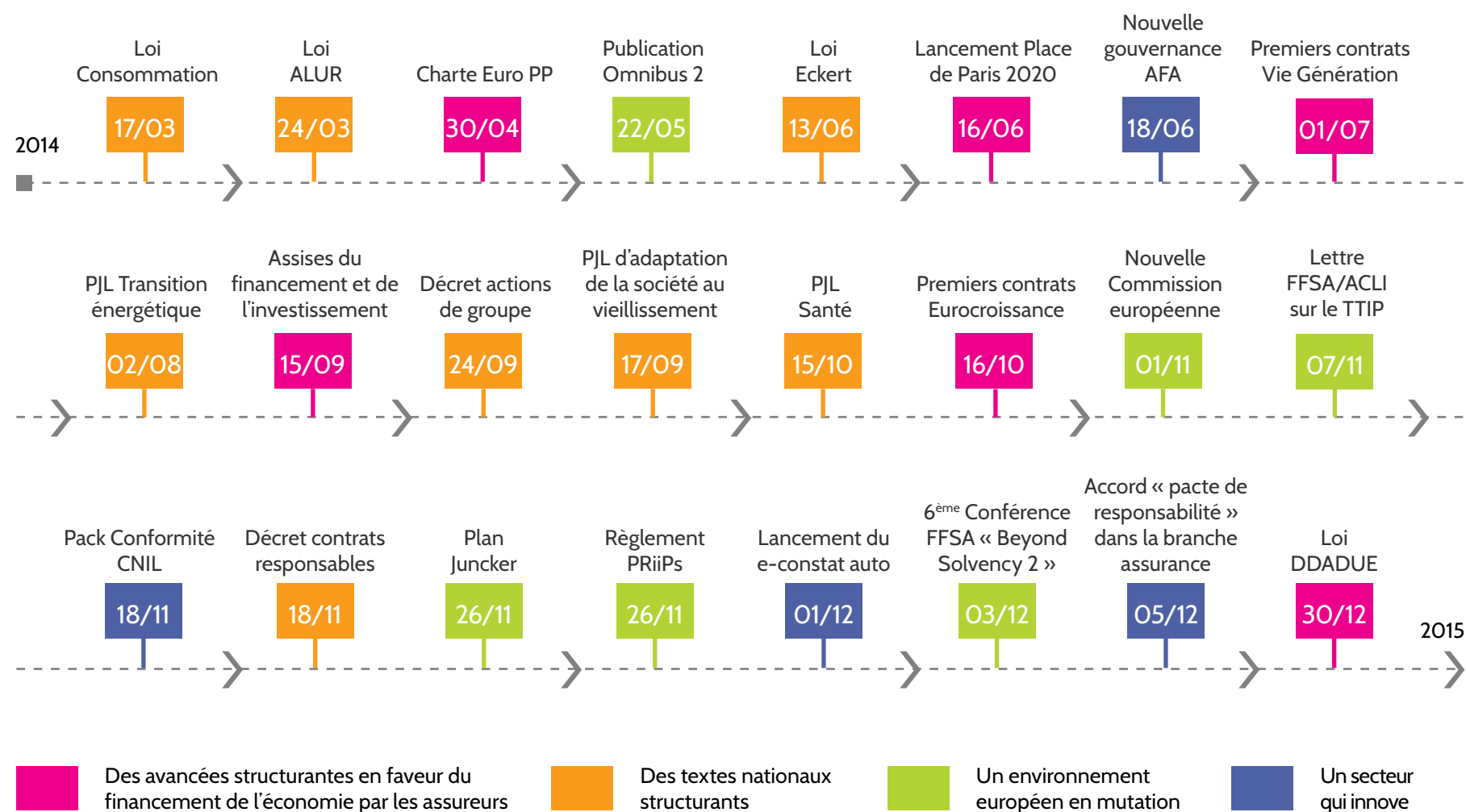
Bernard Spitz - Président

2014

UNE ANNÉE DE RÉFORMES ET D'INNOVATIONS STRUCTURANTES POUR LE SECTEUR DE L'ASSURANCE

L'année 2014 a été rythmée par l'accompagnement de réformes structurantes en matière de financement de l'économie et de protection des ménages et des entreprises. Des innovations de toute nature ont également prouvé la capacité d'adaptation du secteur de l'assurance.

- Financement de l'économie : les assureurs confirment leurs engagements
- Des textes législatifs et réglementaires qui accompagnent l'évolution de la société
- Un environnement européen en pleine mutation
- Un secteur qui se transforme avec la généralisation du numérique





FINANCEMENT DE L'ÉCONOMIE : LES ASSUREURS CONFIRMENT LEURS ENGAGEMENTS



Investir à long terme pour financer l'économie et soutenir la croissance fait partie des missions des assureurs. Fin 2014, les assureurs ont ainsi accompagné les entreprises à hauteur de 1 241 Md€, un financement en progression de 10,5 % en un an.

Investissement des assurances
dans les entreprises fin 2014

1 241 Md€



DE NOUVEAUX MODES DE FINANCEMENT

Au cours des dernières années, les travaux menés par la profession, notamment avec le ministère de l'Économie et des Finances et la Caisse des dépôts, ont permis de diversifier les modes de financement des entreprises selon trois axes :

- Le financement en fonds propres : lancés en février 2012, les fonds **NOVA** investissent dans des entreprises cotées sur le marché financier. La valeur des fonds est estimée à 270 M€.
- Le financement par la dette : créés en 2013, les fonds **NOVO** financent en prêts obligataires d'une durée de 5 à 7 ans, des entreprises de taille intermédiaire (ETI) et d'importantes PME. Le montant des fonds NOVO est de 1,015 Md€.
- Le financement par la détention de titres de BPI France : fin 2014, les assureurs détenaient 5,2 Md€ de titres émis par BPI France.

En 2014, la FFSA et la Caisse des dépôts ont travaillé à la création d'un nouveau produit d'investissement, **NOVI**, qui propose une approche combinant investissement en fonds propres et en dette sur un horizon de temps plus long que les fonds traditionnels. Ces fonds assurent ainsi un alignement d'intérêt optimal entre les entreprises et les sociétés d'assurances. D'un montant de 580 Md€, les fonds NOVI ont été lancés en avril 2015, en présence du Président de la République.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



UNE CHARTE POUR LES PLACEMENTS PRIVÉS: EURO PP

Les assureurs, aux côtés des acteurs de la place financière de Paris, ont contribué à la définition d'un cadre de référence destiné aux opérations de placements obligataires privés. Ces travaux ont abouti à la publication, le 13 février 2014, de la « charte relative aux Euro Private Placements » ou « Euro PP ». L'objectif de cette charte est de faciliter le développement des opérations de placements obligataires privés en France. Les opérations d'Euro PP représentent une importante source de financement alternative pour beaucoup d'entreprises, en particulier les PME et les ETI. Cette charte a été complétée par deux contrats de référence publiés le 8 janvier 2015.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



DEUX NOUVEAUX CONTRATS D'ASSURANCE VIE

L'année 2014 a également vu le début de la commercialisation de deux nouveaux contrats d'assurance vie : **Eurocroissance** et **Vie Génération**. Ces contrats participent au soutien de la croissance économique en orientant l'épargne des ménages vers l'investissement productif.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



UN SOUTIEN ACTIF À LA DETTE PUBLIQUE ET À L'ÉCONOMIE FRANÇAISE

L'assurance vie contribue également au financement d'une grande partie de la dette souveraine. En 2014, les assureurs détenaient plus de la moitié de la dette publique financée par les résidents Français.

Investissements des assureurs dans
l'économie française en 2014



.....

Au total, 1 178 Md€ ont été investis par les assureurs dans l'économie française en 2014, soit 55 % de leurs placements ; le reste de leurs engagements sont réalisés essentiellement dans la zone euro.

.....



DES TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES QUI ACCOMPAGNENT L'ÉVOLUTION DE LA SOCIÉTÉ



Au plan national, de nombreux textes législatifs ou réglementaires, très structurants pour l'activité de l'assurance, ont été publiés ou présentés par le gouvernement en 2014. Consommation, assurance vie, logement, santé, dépendance, environnement... les assureurs ont accompagné les mesures prises en faveur de la protection du consommateur.

Plus de

50

textes étudiés en 2014



FOCUS SUR LA LOI CONSOMMATION

Plusieurs dispositions de la loi du 17 mars 2014 sur la consommation concernent l'assurance, parmi lesquelles :

◉ La résiliation hors échéance des contrats d'assurance à tacite reconduction

La loi consommation donne la possibilité aux assurés de résilier leurs contrats d'assurances auto, habitation et affinitaire à tout moment, à l'expiration d'un délai d'un an à compter de la première souscription.

La FFSA, aux côtés du GEMA, a exprimé des réserves sur cette mesure et dénoncé les effets pervers du dispositif qui apparaîtront avec le temps comme cela a été le cas au Royaume-Uni et aux Pays-Bas : la rotation plus élevée des contrats peut conduire notamment à une hausse de la tarification.

La loi promulguée, les assureurs souhaitent que cette résiliation à tout moment se fasse dans les meilleures conditions de sécurité juridique pour les assurés comme pour l'industrie. Les sociétés de la FFSA et du GEMA ont adopté un engagement professionnel organisant les relations entre assureurs afin de faciliter la mise en œuvre de la loi.

o La possibilité de changer d'assurance emprunteur

La loi consommation offre à l'emprunteur la faculté de substituer le contrat d'assurance qui lui est proposé lors de la souscription d'un prêt par un autre contrat d'assurance présentant un niveau de garantie équivalent jusqu'à douze mois après la signature de l'offre de prêt.

Au-delà de la période de douze mois, le contrat de prêt peut prévoir une faculté de substitution du contrat d'assurance en cas d'exercice du droit de résiliation de ce dernier.

Ces dispositions s'appliquent aux offres de prêts émises à compter du 26 juillet 2014 et aux contrats d'assurance souscrits après cette date.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



o L'action de groupe à la française

La procédure d'action de groupe a pour objet de permettre la réparation des préjudices matériels subis individuellement par un groupe de consommateurs ayant pour origine commune l'inexécution ou la mauvaise exécution par un professionnel de ses obligations légales ou contractuelles, à l'occasion de la vente de biens ou de la fourniture de services. La procédure d'action de groupe s'applique aussi aux préjudices causés par des pratiques anticoncurrentielles.

Le dispositif tel qu'il ressort de la loi consommation présente des aspects qui peuvent rendre plus difficile l'assurance des entreprises. C'est notamment le cas des dispositions transitoires dans le temps : le texte n'en prévoit pas pour les litiges de consommation. Cela signifie qu'une action de groupe pourra être montée pour des litiges remontant à plusieurs années. Ce changement de règle pour des litiges passés crée une forte incertitude juridique pour les entreprises ainsi que des difficultés d'appréciation du risque pour les assureurs.

Pour ce qui est des litiges liés à la santé, les préjudices subis sont par définition généralement très spécifiques pour chacune des victimes. Le projet de loi relatif à la santé, au chapitre des actions de groupe en santé prévoit, conformément aux souhaits de la profession, une phase de médiation préalable. Cependant, en l'état actuel de la rédaction, cette phase de médiation n'a pas de caractère obligatoire, ce que la FFSA ne peut que regretter.

Pour ce qui est de l'environnement, la FFSA estime qu'il serait dangereux d'introduire des actions de groupe sur ce sujet. Les sinistres environnementaux constituent une matière trop nouvelle, peu normée, insuffisamment appréhendée par la justice, pour l'ouvrir aux actions de

groupe. Cela pourrait conduire à des dérives et des insécurités juridiques et ne favoriserait aucunement le développement d'une assurance environnementale.



Les autres textes législatifs ou réglementaires

En 2014, le secteur de l'assurance a également été concerné par la promulgation de nombreuses autres lois et décrets.

Retrouvez en cliquant ici
les principaux textes adoptés en 2014 ←



UN ENVIRONNEMENT EUROPÉEN EN PLEINE MUTATION



En 2014, un nouveau Parlement européen a été élu, une nouvelle Commission a été nommée et de nouvelles impulsions politiques ont été données au travers notamment du plan d'investissement présenté par Jean-Claude Juncker, le président de la Commission européenne.

Actifs en gestion des assureurs

9 200 Md€



LE RÔLE DE LA RÉGULATION FINANCIÈRE

Avec 9 200 Md€ d'actifs en gestion, les assureurs sont les premiers investisseurs institutionnels en Europe. Ils jouent donc un rôle essentiel dans la stratégie de retour à la croissance et à l'emploi de l'Union européenne.

Si l'industrie a la capacité et la volonté de financer les priorités économiques de l'Europe, elle fait face à une contradiction : l'Europe sollicite les investisseurs privés pour financer les investissements d'avenir, mais les pénalise par des exigences en capital excessives, notamment pour les investissements dans les PME ou dans les infrastructures.

La FFSA a une nouvelle fois tiré la sonnette d'alarme lors de sa conférence européenne annuelle sur Solvabilité 2 : il faut cesser de privilégier le court-termisme et encourager l'investissement de long terme si l'on souhaite recréer de la croissance et de l'emploi. Il faut aider les assureurs à aider l'Europe !

La régulation financière doit servir la croissance et non pas l'étouffer. Dans la feuille de route de la nouvelle Commission européenne figure la notion de *better regulation* qui a pour objectif de lutter contre la bureaucratie excessive. Cette réglementation souple, lisible, en prise directe avec les besoins de l'économie et de la société, est l'exemple d'une régulation pertinente. La *better regulation* doit être aussi une *fair regulation* qui place chacun à égalité de traitement. La directive IORP 2 est l'occasion de mettre ces exigences en pratique.



LES PROCHAINES ÉTAPES POUR L'ASSURANCE EUROPÉENNE

Tout au long de l'année 2014, la FFSA a défendu la compétitivité de l'industrie de l'assurance européenne au niveau international en alertant les autorités sur le risque inhérent aux multiples initiatives en matière de régulation financière: contrôle des grands assureurs systémiques sous l'égide du Financial Stability Board, exigences prudentielles au niveau international par l'International Association of Insurance Supervisors (ComFrame), chantier des normes comptables internationales, négociations du Partenariat Transatlantique de Commerce et d'Investissement (TTIP)... Sur ce dernier point, l'American Council of Life Insurers (ACLI) et la FFSA ont appelé conjointement, en novembre 2014, à l'inclusion des services financiers dans son champ. Pour lire le communiqué, cliquez [ici](#).

Ajouter des règles ne suffit pas à faire une bonne régulation. L'industrie doit rester vigilante à ce que leur application soit menée avec toute la cohérence nécessaire à la préservation de la capacité d'investissement de long terme des assureurs et, au-delà, au soutien de la croissance en Europe.



Pour voir la 6^e conférence
européenne Solvabilité 2 de
la FFSA, « Beyond Solvency 2 »,
[cliquez ici](#)

Le point sur la réforme Solvabilité 2

Solvabilité 2 repose sur une directive-cadre adoptée en 2009 par le Conseil et le Parlement européens et modifiée en 2014 par la directive Omnibus 2. Cette réforme, essentielle pour les assureurs comme pour les assurés, aboutit notamment à ajuster le niveau des capitaux propres des assureurs aux risques de toute nature auxquels ils sont exposés.

Solvabilité 2 affiche comme finalité:

- ◉ de proposer un système prudentiel plus moderne - donc plus protecteur pour les assurés - et en adéquation avec la manière dont les entreprises pilotent leurs activités - donc facteur de compétitivité pour ces dernières;
- ◉ de garantir une égalité de concurrence entre assureurs européens;
- ◉ ce faisant, de parachever le marché unique de l'assurance.

Après une décennie d'études et de négociations, la directive Omnibus 2 a été publiée au Journal Officiel de l'Union européenne le 22 mai 2014.

Le 10 octobre 2014, la Commission a publié le projet d'actes délégués de Solvabilité 2, c'est-à-dire les mesures d'application indispensables pour préciser les dispositions de la directive. Le Parlement et le Conseil disposaient de six mois maximum pour accepter ou rejeter en bloc ce projet.

La directive européenne Solvabilité 2 a été transposée en droit national par une ordonnance du 2 avril 2015 et un décret du 7 mars 2015.

La date d'entrée en vigueur de Solvabilité 2, amendée par Omnibus 2, est fixée au 1^{er} janvier 2016.





UN SECTEUR QUI SE TRANSFORME AVEC LA GÉNÉRALISATION DU NUMÉRIQUE



La transformation numérique du secteur de l'assurance est en marche. Les stratégies des assureurs en témoignent : développement du mobile et de l'applicatif mobile, relation client dématérialisée, expérimentations de *quantified self*, déploiement d'outils de prévention, soutiens à des start-ups innovantes, *hackatons*, formation des collaborateurs, etc.

Tout au long de l'année, l'Association française de l'assurance (AFA) a accompagné la transformation numérique du secteur par des initiatives de place.

15 milliards

le nombre d'objets connectés
dans le monde en 2014



LANCEMENT DE LA COMMISSION NUMÉRIQUE DE L'AFA

En 2014, l'Association française de l'assurance (AFA) a créé sa commission numérique pour aider la profession à accompagner la transformation numérique du secteur. Cette transformation se traduit par l'émergence de nouveaux produits ou services, en réponse à de nouveaux usages et comportements, avec, en parallèle, de nouveaux modèles économiques.

La commission est présidée par Virginie Fauvel, membre du Comité Exécutif, Directrice Digital et Market management d'Allianz France. Antoine Ermeneux, Directeur de la Transformation stratégique de Covéa en est le vice-président.

La commission organise ses réflexions autour de cinq thèmes principaux :

- ⦿ la dématérialisation ;
- ⦿ la formation et l'évolution des emplois ;
- ⦿ la santé et le numérique ;
- ⦿ les objets connectés en assurances de biens et de responsabilité ;
- ⦿ les cyber-risques.

La commission numérique de l'AFA permet aux assureurs d'échanger tout au long de l'année sur les grands enjeux du digital pour le secteur et de réfléchir conjointement à des réponses de place.



MISE EN PLACE D'UN PACK DE CONFORMITÉ AVEC LA CNIL

L'ensemble des familles de l'assurance a engagé, en janvier 2012, un travail de concertation avec la CNIL afin d'examiner tous les traitements de données personnelles du secteur de l'assurance. Le résultat de ces travaux a conduit, en novembre 2014, à l'établissement d'un « pack de conformité assurance ».

Le pack de conformité marque la volonté de l'ensemble des assureurs de déployer, avec responsabilité et exemplarité, les technologies numériques dans leurs métiers. Outil de régulation de l'utilisation des données personnelles, ce pack dote le secteur de l'assurance d'un ensemble de règles dans le cadre général de la loi informatique et libertés.

Le pack de conformité se compose de deux normes simplifiées et de trois autorisations uniques :

- Les normes simplifiées permettront aux organismes d'assurance de procéder à une déclaration simplifiée de conformité auprès de la CNIL pour les traitements concernant la passation, la gestion et l'exécution des contrats d'assurance, et ceux concernant la gestion de la relation clients et la prospection commerciale.
- Les autorisations uniques pour lesquelles les organismes prendront un engagement de conformité concernant la collecte des données comportant le numéro de sécurité sociale (NIR), la consultation du registre national des personnes physiques (RNIPP) et les données d'infractions, de condamnations ou de mesures de sûreté et celles ayant pour finalité la lutte contre la fraude à l'assurance.

L'assurance est le premier secteur réglementé à établir un pacte de conformité avec la CNIL. Cette démarche démontre l'engagement des assureurs à être à la pointe des nouvelles technologies tout en respectant pleinement les règles posées par la loi informatique et libertés dans le recueil et le traitement des données à caractère personnel. Elle donne au secteur les moyens de toujours mieux servir ses clients, en veillant au respect des droits numériques fondamentaux qu'ils sont en droit d'exiger.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



LANCEMENT DE L'APPLICATION E-CONSTAT AUTO



L'e-constat auto, application officielle des assureurs français, est téléchargeable gratuitement depuis le 1^{er} décembre 2014, sur l'Apple Store et Google Play.

Cette application permet aux assurés, à partir d'un smartphone, de déclarer directement leurs accidents matériels à leurs assureurs, sur le modèle du constat amiable automobile papier.

L'application e-constat auto concerne les accidents survenus entre deux véhicules terrestres à moteur, immatriculés et assurés en France, et n'ayant pas entraîné de dommages corporels.

Simple, rapide et fiable, l'e-constat auto permet d'accélérer le traitement et le règlement des sinistres. L'application permet en effet de remplir son constat amiable en quelques minutes. On peut y joindre un croquis et des photos de l'accident. On signe ensuite avec le doigt sur l'écran du smartphone et la déclaration est envoyée directement à son assureur. L'assuré reçoit alors par SMS la confirmation de la prise en compte de sa déclaration et, par mail, le pdf du constat amiable.

L'e-constat auto a été conçu pour simplifier la vie des assurés dans le moment souvent éprouvant que peut être l'accident de voiture ou de deux-roues. Cette innovation est le fruit d'un travail collectif de 18 mois mené par les assureurs au sein de l'Association française de l'assurance. Elle illustre la volonté du secteur d'accompagner la montée en puissance du numérique dans la vie des assurés, en leur proposant des outils et des services nouveaux qui répondent à leurs attentes.

Pour découvrir et télécharger l'application e-constat auto, rendez-vous sur : www.e-constat-auto.fr ←



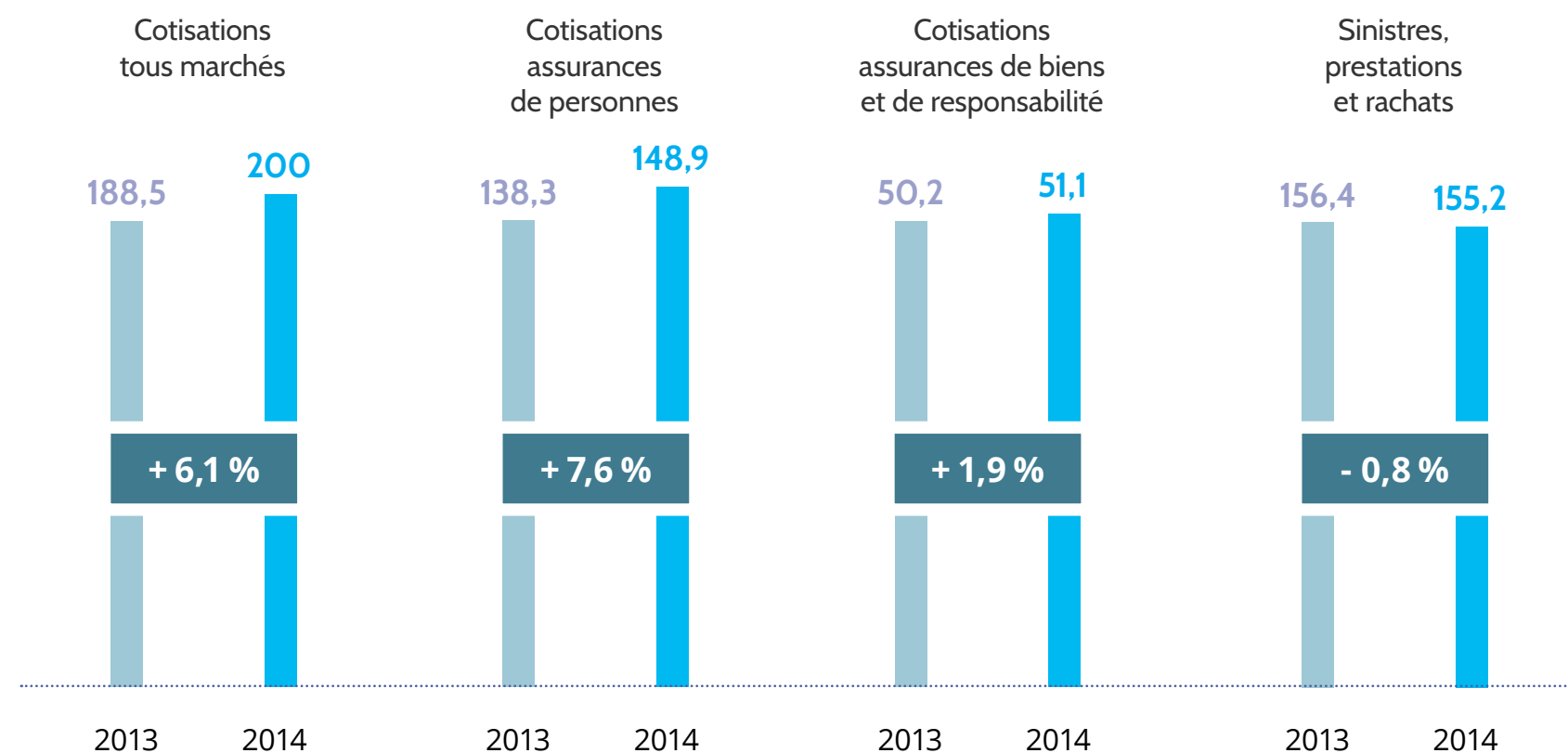
2014

LE MARCHÉ DE L'ASSURANCE FRANÇAISE

En 2014, le chiffre d'affaires de l'assurance française, porté par les assurances de personnes, a progressé de 6,1 % par rapport à l'année précédente. L'ensemble des cotisations s'établit ainsi à 200 Md€ en 2014, dont 148,9 Md€ pour les assurances de personnes (+ 7,6 % par rapport à 2013) et 51,1 Md€ pour les assurances de biens et de responsabilité (+ 1,9 %). Le montant des prestations, sinistres et rachats, de 155,2 Md€ en 2014, est en retrait de - 0,8 %.

Les grandes données du marché de l'assurance en 2014 (en Md€)

- Les assurances de personnes : un marché porté par l'assurance vie
- Les assurances de biens et de responsabilité : une sinistralité contrastée
- La réassurance mondiale : un marché solide qui se concentre
- Un dialogue social constructif



Source : AFA



LES ASSURANCES DE PERSONNES: UN MARCHÉ PORTÉ PAR L'ASSURANCE VIE



En 2014, les cotisations en assurances de personnes s'établissent à 149 Md€ en hausse de + 8 % par rapport à 2013.

La progression du chiffre d'affaires en assurances de personnes est principalement tirée par celle des cotisations en assurance vie et capitalisation (+ 8 %) qui s'élèvent à 129 Md€ en 2014. Les prestations et rachats en assurance vie et capitalisation, de 106 Md€, enregistrent une diminution (- 2 %).

2,5 %
le rendement moyen
de l'assurance vie
en 2014



ASSURANCE VIE

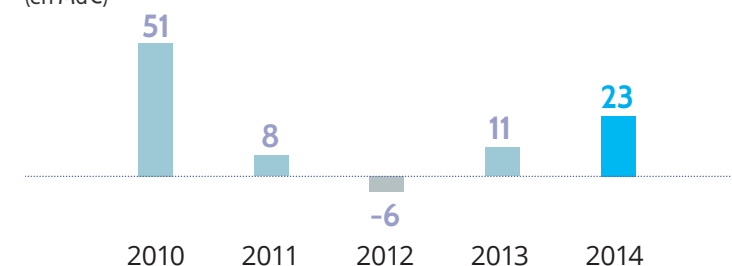
La collecte nette en assurance vie pour l'année 2014 s'établit à 23 Md€ contre 11 Md€ en 2013.

L'encours des contrats d'assurance vie a progressé de 66 Md€ (+ 4 %) et s'élève à 1 522 Md€ à fin 2014.

Sur l'année, le taux moyen de rendement des contrats d'assurance vie en euros s'établit à 2,5 % et reste attractif en comparaison des autres produits financiers.

Collecte nette vie

(en Md€)



Source : AFA

Les motivations des souscripteurs de contrats d'assurance en cas de vie

Une enquête menée en 2014 par l'AFA auprès de 5 586 souscripteurs de nouveaux contrats d'assurance en cas de vie révèle que l'objectif principal recherché par ces derniers est la constitution d'un complément de retraite en capital ou en rente (27 %), devant la transmission d'un capital (16 %) et l'épargne sans projet précis ou de précaution (14 %).

Pour en savoir plus, cliquez ici ←

Commercialisation des nouveaux contrats d'assurance vie Eurocroissance et Vie Génération

Les nouveaux contrats d'assurance vie Eurocroissance et Vie Génération, dont le lancement est intervenu en 2014, participent à une meilleure mobilisation de l'épargne en faveur de l'investissement productif et du financement des PME et ETI.

Troisième pilier des contrats d'assurance vie, à côté des engagements en euros et de ceux en unités de compte, les fonds croissance proposent un rendement potentiellement supérieur à celui des fonds en euros avec la possibilité d'une garantie en capital au terme d'une période définie. Les souscripteurs peuvent ainsi accéder à davantage de rentabilité tout en limitant le risque; l'économie productive bénéficie de financements nouveaux et les assureurs disposent d'un horizon plus long dans la gestion de leurs actifs.

Le décret permettant la commercialisation des contrats **Eurocroissance** a été publié le 6 septembre 2014. Fin 2014, cinq sociétés, représentant 40 % du marché de l'assurance vie, proposaient à leurs clients un fonds croissance.

Le contrat **Vie Génération** a pour objectif de favoriser le financement de certains secteurs d'activité par l'épargne longue. Contrat exclusivement en unités de compte, le contrat Vie Génération est investi pour au moins un tiers de son actif dans le logement social ou intermédiaire, le capital de PME/ETI, ou l'économie sociale et solidaire. En contrepartie du risque lié à ce type d'investissement, un abattement de 20 % s'applique sur les sommes soumises aux droits de transmission lors du décès du souscripteur. Cet abattement s'ajoute à celui de 152 500 euros dont bénéficient déjà les détenteurs de contrats d'assurance vie.

Le décret permettant la commercialisation des contrats Vie Génération a été publié le 7 septembre 2014. Anticipant ce décret, les premiers contrats Vie Génération ont été commercialisés dès juillet 2014. Fin

2014, deux sociétés, représentant 20 % du marché de l'assurance vie, proposaient ce contrat à leurs clients.

Contrats non réclamés : une vigilance encore accrue

Un contrat d'assurance vie peut devenir non réclamé dans les situations suivantes :

- ⦿ le décès du souscripteur n'est pas connu de l'assureur et le ou les bénéficiaires n'ont pas connaissance de l'assureur auprès de qui le contrat a été souscrit ;
- ⦿ le décès est connu de l'assureur, mais le ou les bénéficiaires ne sont pas identifiés par l'assureur, ou sont décédés.

Plusieurs mesures ont été prises par les pouvoirs publics au cours des dernières années afin d'éviter que des sommes ne demeurent non réclamées en assurance vie :

- ⦿ La loi du 15 décembre 2005 autorise toute personne physique ou morale à demander à l'Agira (Association pour la gestion des informations sur le risque d'assurance) si elle est bénéficiaire d'un contrat d'assurance vie souscrit à son profit par une personne dont elle apporte la preuve du décès.
- ⦿ La loi du 17 décembre 2007 prévoit que les assureurs, via l'Agira, puissent accéder au répertoire national d'identification des personnes physiques de l'INSEE pour prendre connaissance de l'éventuel décès de leurs assurés ou des bénéficiaires.

La FFSA rappelle que tous les assureurs souhaitent résoudre définitivement la problématique des contrats d'assurance vie non réclamés. C'est la raison pour laquelle elle a soutenu la proposition de loi de Christian Eckert relative aux comptes bancaires inactifs et aux contrats d'assurance vie en déshérence.

Adoptée le 13 juin 2014 et applicable au 1^{er} janvier 2016, la loi Eckert reprend les principales propositions du rapport de la Cour des comptes de juillet 2013 pour lequel la FFSA avait été auditionnée : transfert des contrats non réclamés depuis plus de 10 ans vers la Caisse des dépôts puis à l'État après 20 nouvelles années ; consultation annuelle par les assureurs du répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) pour tous les contrats inactifs ; publication des démarches effectuées pour identifier les bénéficiaires des contrats non réclamés ; revalorisation des contrats, etc.



Assurance emprunteur : une comparabilité améliorée

Le 1^{er} juillet 2014, le ministre des Finances et des Comptes publics a demandé au Comité consultatif du secteur financier (CCSF) d'engager une concertation pour parvenir à un accord sur l'équivalence du niveau de garantie en assurance emprunteur, de manière à permettre aux emprunteurs de faire jouer plus facilement la concurrence.

L'avis du CCSF, publié le 23 janvier 2015, témoigne de la mobilisation de toutes les parties prenantes : banques, assurances, intermédiaires, consommateurs. L'accord porte notamment sur la définition par le CCSF d'une liste de place limitative des garanties minimales exigibles par les banques en cas de demande d'assurance alternative lors de la souscription d'un prêt, ou d'une résiliation d'assurance emprunteur dans l'année qui suit la signature du prêt.

Au sein de cette liste globale, chaque banque pourra choisir et rendra publics 11 critères au plus pour les garanties obligatoires et, le cas échéant, 4 critères supplémentaires au plus pour la garantie perte d'emploi.

L'accord prévoit que toute banque devra remettre au candidat au crédit une fiche personnalisée précisant la liste détaillée des critères exigés. Cette remise devra se faire, en fonction de la situation spécifique de l'emprunteur, suffisamment tôt en amont de l'émission de l'offre de prêt, pour permettre au candidat à l'emprunt d'exercer sa liberté de choix en matière d'assurance emprunteur dans les conditions prévues par la loi.

L'entrée en vigueur de ce nouveau dispositif se fera en deux étapes. A compter du 1^{er} mai 2015, les banques n'utiliseront, pour motiver tout refus d'équivalence, que des caractéristiques appartenant à la liste de place. Et au plus tard le 1^{er} octobre 2015, l'ensemble des nouvelles dispositions entrera en vigueur.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



Loi consommation - Le saviez-vous ?

L'emprunteur peut, pendant les douze mois suivant la signature d'une offre de prêt effectuée après le 26 juillet 2014, résilier l'assurance de prêt souscrite auprès de sa banque à condition de lui présenter un contrat d'assurance comportant un niveau de garantie équivalent au contrat d'assurance initial.

Règlement PRIIPs : vers une protection renforcée du consommateur

Le règlement PRIIPs (*packaged retail and insurance-based investment products*) a pour objectif de fournir aux investisseurs particuliers un document d'informations clés concernant des produits financiers présentant des caractéristiques de même nature, les rendant ainsi plus facilement comparables.

Le règlement PRIIPs a été publié au Journal Officiel de l'Union européenne en décembre 2014. Cette publication ouvre la voie des consultations par les autorités européennes de surveillance pour élaborer les différentes mesures d'application du règlement dont le *Key Information Document (KID)* qui entreront en vigueur à partir du 31 décembre 2016.

La FFSA veillera tout particulièrement à l'élaboration des mesures d'application du règlement PRIIPs afin de garantir une adaptation des règles d'information précontractuelles aux spécificités des contrats d'assurance concernés (contrats en unités de compte, contrats multisupports et contrats dont les engagements sont exprimés en euros).



SANTÉ

Généralisation de la complémentaire santé en entreprise

Le Président de la République a annoncé, en octobre 2012, sa volonté de généraliser la couverture complémentaire santé à tous les Français.

La loi du 14 juin 2013 a transposé une disposition de l'Accord national interprofessionnel du 13 janvier 2013 instituant la généralisation de la complémentaire santé à l'horizon 2016 pour tous les salariés du secteur privé. Par ailleurs, la portabilité des droits en santé et prévoyance est facilitée par le maintien des garanties en cas de chômage, pour une durée maximale d'un an.

La plupart des décrets d'application de la loi de sécurisation de l'emploi ont été publiés fin 2014 - début 2015 : couverture minimale, procédure de mise en concurrence dans le cadre des recommandations,



degré élevé de solidarité. Mais d'autres manquent encore. Leur publication tardive et les incertitudes qui persistent dans leur définition perturbent le calendrier de négociation initialement envisagé et complexifient, pour les branches et les entreprises, la mise en place d'une couverture collective en santé à l'horizon de la fin 2015.

Comme par le passé, la FFSA continue à faire preuve de vigilance vis-à-vis des initiatives qui pourraient aller à l'encontre de la liberté de choix de l'organisme assureur ou de la liberté d'entreprendre, réaffirmées par le Conseil constitutionnel à cette occasion.

Évolution des contrats responsables

La quasi-totalité des contrats d'assurance complémentaire santé se composent de contrats dits responsables. Ces contrats respectent certaines obligations et interdictions de prise en charge des dépenses de santé par les complémentaires.

Le décret fixant le contenu du nouveau cahier des charges des contrats responsables, très structurant pour les sociétés d'assurances, a été publié en novembre 2014 pour une application progressive dès le 1^{er} avril 2015. Une dérogation, pouvant aller jusqu'au 31 décembre 2017, est accordée aux contrats collectifs.

La circulaire d'application a quant à elle été publiée le 5 février 2015. Elle précise les conditions d'entrée en vigueur du dispositif, le contenu du cahier des charges et la fiscalité applicable aux contrats responsables.

Les contrats d'assurance responsables, dans leur nouveau périmètre, prennent notamment en charge :

- ⦿ le remboursement de l'intégralité du ticket modérateur de toutes les prestations de santé, sauf pour les cures thermales, l'homéopathie et les médicaments aujourd'hui pris en charge à 15 % ou 30 % ;

- ⦿ le remboursement du forfait journalier facturé par les établissements hospitaliers de santé, sans limitation de durée ;
- ⦿ le remboursement des frais d'optique, au niveau du ticket modérateur ou au-delà mais dans le respect de minima et de maxima imposés : de 50 euros à 470 euros pour des verres simples et de 200 euros à 850 euros pour des verres très complexes. Ces plafonds intègrent la prise en charge des montures qui est limitée à 150 euros ;
- ⦿ par ailleurs, si le contrat d'assurance responsable souscrit propose la couverture des dépassements d'honoraires, la prise en charge pour les dépassements effectués par les médecins n'ayant pas adhéré au contrat d'accès aux soins (CAS) est alors plafonnée.

Avec les nouvelles conditions de prise en charge, le cahier des charges des nouveaux contrats responsables constitue un choc de complexité. Il instaure de multiples plafonds et repose, notamment, sur le pari que les médecins vont adapter les tarifs de leurs consultations en fonction du niveau des remboursements prévus par les garanties complémentaires des assurés.

La FFSA a publiquement exprimé son désaccord quant aux choix du Gouvernement de plafonner la prise en charge des frais de santé - honoraires des médecins, dépenses optiques - dans les nouveaux contrats responsables. Le décret conduit en effet à limiter les niveaux de remboursement des frais de santé des Français et risque de conduire à des restes à charge importants. En outre, les Français vont devoir supporter une évolution de leurs contrats dans des conditions d'opacité et d'extrême difficulté de compréhension des évolutions imposées, d'où un important travail d'information à mener par les assureurs. Pour la FFSA, ces choix vont à l'encontre d'une amélioration de l'accès aux soins.

Le projet de loi de modernisation du système de santé

Ce projet, présenté en Conseil des ministres en octobre 2014, a été adopté en Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale le 19 mars 2015 et en séance plénière le 14 avril 2015.

Trois dispositions concernent directement la profession de l'assurance : le tiers-payant généralisé, l'accès aux données de santé et l'introduction des actions de groupe en santé.

o La généralisation du tiers-payant

Le tiers-payant en ville est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 2000 pour les patients bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU-C) et de l'aide médicale d'État (AME). La loi de financement de la sécurité sociale pour 2015 a octroyé aux bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé (ACS) un droit au tiers-payant pour les professionnels de santé consultés en ville, dans le cadre des contrats éligibles à l'ACS, souscrits à compter du 1^{er} juillet 2015.

Le projet de loi de santé prévoit de généraliser le tiers-payant à tous les assurés à compter de 2017. Plusieurs étapes intermédiaires sont prévues :

- o les assurés atteints d'affections de longue durée (ALD) et les femmes enceintes auront la possibilité, dès le 1^{er} juillet 2016, de bénéficier du tiers-payant sur la part remboursée par l'assurance maladie obligatoire auprès des professionnels de santé qui souhaitent l'appliquer. Celui-ci s'imposera à tous les professionnels de santé à compter du 31 décembre 2016.
- o pour l'ensemble des assurés, le tiers-payant, sur la part remboursée par le régime obligatoire et sur celle remboursée par les organismes complémentaires, pourra être pratiqué par les professionnels de santé qui le souhaitent à compter du 1^{er} janvier 2017, et deviendra obligatoire à compter du 30 novembre 2017.

Dès le mois de juillet 2014, suite aux premiers travaux de la commission de concertation, les présidents de la FFSA, du CTIP et de la FNMF ont adressé une lettre à la ministre de la Santé demandant le respect des dispositifs de tiers-payant existants et fonctionnant parfaitement avec près de 150 000 professionnels de santé. Les fédérations ont également demandé le maintien de l'indépendance des organismes complémentaires dans les relations avec les professionnels de santé et leurs assurés.

Pour répondre aux besoins des professionnels de santé, la FFSA, le CTIP et la FNMF ont pris, en février 2015, l'engagement d'ajuster les dispositifs actuels de façon à pouvoir proposer une solution simple, rapide, assurant une garantie de paiement et une qualité de services, avec un engagement de délais et de transparence.

Les trois fédérations de complémentaires, ainsi que leurs membres, ont activement travaillé à la mise en œuvre de cette solution de paiement. Elles ont créé une association inter-familles chargée de la mise en place et du pilotage de ce dispositif, en coordination avec tous les acteurs, dont les opérateurs de tiers-payant. Les professionnels de santé seront étroitement associés à cette démarche, car c'est en co-construisant cette solution qu'il sera possible de déployer un dispositif performant et opérationnel au 1^{er} janvier 2017, respectueux des attentes et des prérogatives de chacun.

Pour la FFSA, le texte voté à l'Assemblée nationale ne clarifie pas suffisamment la possibilité de déploiement de différentes solutions de tiers-payant et notamment celle développée par les complémentaires.

En mentionnant un flux unique de paiement et en confiant le pilotage de la généralisation du tiers-payant à l'assurance maladie obligatoire – en dépit d'un comité de pilotage associant les complémentaires, les professionnels de santé et les usagers –, le projet de loi risque de fragiliser le dispositif en ne permettant pas l'amélioration de service, souhaitée à la fois par les professionnels de santé et les assurés.

Pour consulter les communiqués FFSA/CTIP/FNMF, cliquez ici ← et ici ←



◉ L'accès aux données de santé

Le projet de loi santé définit les modalités d'ouverture des données publiques de santé (de l'assurance maladie obligatoire, de l'hôpital, etc.). Il concerne les données statistiques agrégées ou individuelles anonymisées.

La proposition du Gouvernement ne reprend pas en totalité les conclusions rendues en 2014 par la Commission « open data » qui avaient fait l'objet d'un consensus entre les acteurs intervenant dans le domaine de la santé (professions de santé, assureurs, associations de patients, industriels de la santé, État, caisses d'assurance maladie obligatoire, hôpitaux, etc.), sur un accès plus ouvert aux données de santé, certes encadré et sécurisé, mais respectueux d'une loyauté dans l'examen des demandes d'accès.

Le texte voté à l'Assemblée nationale prévoit que seuls les services de l'État et les organismes de sécurité sociale obtiendront un accès permanent à ces données, après arrêté de la ministre. Tous les autres acteurs « privés » devront en faire la demande expresse, avant examen du dossier de validation par la CNIL. En outre, la demande ne pourra être acceptée qu'à certaines conditions strictement définies : poursuivre une démarche ou un projet spécifiques, revêtir un intérêt public, recueillir un avis favorable d'un comité d'expertise et de l'Institut national des Données de Santé. Par ailleurs, dès lors qu'elle ne relève pas d'une demande de l'autorité publique, la demande d'accès devrait être payante. Enfin, pour les assureurs et les laboratoires pharmaceutiques, des finalités interdites dans l'usage des données sont introduites et une contrainte supplémentaire de sécurité (modalités de traitement ou passage obligé par un intermédiaire) est imposée.

S'agissant de l'ouverture des données des professionnels et des établissements de santé pour laquelle la France enregistre un retard flagrant, seule est envisagée la possibilité de réutilisation des données déjà publiées par l'assurance maladie obligatoire concernant

les professionnels libéraux (coordonnées, secteur conventionnel, tarif moyen pour les quelques actes emblématiques, etc.).

Pour les données sans aucun risque de réidentification, sur lesquelles la Commission « open data » avait insisté sur un besoin majeur de transparence, le texte prévoit leur ouverture au public, mais sans qu'aucun engagement ne soit réellement pris quant à leur ouverture et à la conduite des travaux nécessaires à cette ouverture.

La FFSA regrette que, telles qu'elles sont envisagées, les dispositions du projet de loi santé ne constituent pas une véritable politique d'open data. Il est à craindre que le process imaginé et la gouvernance qui y est associée ne garantissent pas un examen « ouvert et loyal » des demandes d'accès pour les acteurs du privé. La FFSA regrette également la stigmatisation qui est faite des assureurs pourtant totalement légitimes dans l'accès aux données de santé.

Pour la FFSA, le projet de loi reste très en deçà des défis de l'ère numérique pour l'amélioration de la santé des Français et de leur accès aux soins.

.....

Les complémentaires santé sont un acteur essentiel du système de santé. Elles doivent pouvoir accéder aux informations et connaissances des bases de données publiques. C'est à cette condition qu'elles pourront développer au mieux la gestion du risque, la prévention et l'accompagnement des assurés et leur offrir des services performants et innovants.

.....

◉ Les actions de groupe en santé

Le gouvernement souhaite l'instauration de l'action de groupe en santé afin de permettre aux victimes de dommages corporels causés par un produit de santé d'introduire une procédure collective devant un tribunal afin qu'un juge statue sur la question de la responsabilité.

La FFSA, le GEMA et l'APREF avaient obtenu l'inscription d'une clause dite de « grand-père » dans le texte du projet de loi de loi santé en Conseil des ministres afin d'éviter l'application rétroactive des actions de groupe en santé.

Toutefois, à l'initiative de la rapporteure du projet de loi, un amendement visant à supprimer cette clause a finalement été adopté en 1^{ère} lecture à l'Assemblée nationale en avril 2015 : les actions de groupe en santé pourront être engagées pour des affaires sanitaires antérieures à l'entrée en vigueur de la loi.

La FFSA a alerté le Trésor et a notamment fait valoir que cette suppression de la clause allait à l'encontre des termes mêmes de l'étude d'impact du projet de loi santé qui indiquait : « Le projet prend toutefois en compte les risques particuliers qui pourraient peser sur le marché de l'assurance des industriels et professionnels de santé, et en tirer les conséquences en ce qui concerne l'application du dispositif dans le temps. »

Il convient également de signaler qu'à la faveur d'un amendement déposé en commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale en avril 2015 par la rapporteur, la phase de médiation est en recul. En effet, l'amendement adopté prévoit la possibilité d'un recours à une médiation préalable uniquement en cas de demande formulée par l'ensemble des parties. Dans la version du texte initial, il était prévu que la médiation puisse être ouverte en cas de demande d'une des parties. La FFSA, le GEMA et l'APREF considèrent qu'il s'agit là d'un recul qui va à l'encontre de la position exprimée par la profession en faveur d'une médiation préalable obligatoire, ou tout au moins la plus systématique possible.

L'aide à la complémentaire santé (ACS)

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 a instauré un dispositif de sélection de contrats éligibles à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS), à l'issue d'une procédure de mise en concurrence préalable dont les modalités (publicité, éligibilité des candidatures, niveaux minimaux de prise en charge, critères de sélection...) ont été précisées dans un décret publié en octobre 2014. L'appel d'offres pour la sélection de ces contrats a été lancé en décembre 2014. La liste des dix contrats sélectionnés a été publiée dans un arrêté le 11 avril 2015.

La FFSA regrette une telle initiative qui conduit à imposer des garanties aux bénéficiaires de l'ACS et à les sortir du « droit commun ».

D'autres dispositions législatives sont venues compléter ce dispositif : l'octroi d'un droit au tiers-payant intégral dans le cadre de ces nouveaux contrats à compter du 1^{er} juillet 2015, la suppression des franchises et de la participation forfaitaire de 1 euro, la possibilité d'utiliser le reliquat de ses droits une fois son contrat arrivé à échéance, la possibilité de résilier son contrat individuel en dehors de l'échéance annuelle en cas d'obtention du bénéfice de l'ACS, etc.

La complexité de ces nouvelles dispositions est telle qu'un important travail d'information sera nécessaire pour assurer une transition de l'ancien vers le nouveau dispositif, avec la crainte de décourager certains bénéficiaires et le risque de ne pas atteindre ceux qui aujourd'hui renoncent à faire valoir leurs droits à l'ACS. La FFSA sera vigilante sur les modalités pratiques de mise en œuvre de ces nouvelles dispositions.



PRÉVOYANCE



Label **GAD ASSURANCE DÉPENDANCE®** : au service de la lisibilité et de la qualité des offres d'assurance dépendance

Le label **GAD ASSURANCE DÉPENDANCE®** est accordé aux contrats des sociétés d'assurances qui prévoient a minima des garanties couvrant la dépendance lourde, une définition de la dépendance fondée sur les Actes élémentaires de la Vie Quotidienne (AVQ), un niveau minimal de rente servie, des modalités de revalorisation, une absence de sélection des assurés avant 50 ans, ainsi que des actions de prévention et d'accompagnement pour l'assuré et ses proches.

Lancé en mai 2013, le label **GAD ASSURANCE DÉPENDANCE®** concerne aujourd'hui plus de 40 % des nouveaux contrats d'assurance dépendance souscrits.

La FFSA souhaite poursuivre sa réflexion sur la couverture du risque de dépendance en s'inscrivant dans un dialogue constructif avec les pouvoirs publics. Un partenariat permettrait notamment de progresser vers une définition et une évaluation communes de la perte d'autonomie, d'échanger des informations sur la prévention du risque et son évolution dans le temps, d'accroître l'offre de prise en charge grâce au développement par les assureurs de structures ou de services labellisés, de garantir une prise en charge effective et coordonnée entre les différents acteurs publics et privés à un coût maîtrisé pour les finances publiques.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←

Le label **GAD ASSURANCE DÉPENDANCE®** : les 9 points clés

- 1 Un vocabulaire commun permettant plus de clarté dans l'expression des garanties
- 2 Une définition commune de la dépendance lourde basée sur des Actes élémentaires de la Vie Quotidienne (AVQ)
- 3 Une garantie viagère, quelle que soit la date de survenance d'une situation définitive de dépendance lourde
- 4 Un niveau minimal de la rente servie en cas de dépendance lourde de 500 € par mois
- 5 Des modalités de revalorisation des garanties, des prestations et des cotisations définies contractuellement
- 6 Une absence de sélection médicale avant 50 ans (sauf invalidité ou ALD préexistante)
- 7 Des actions de prévention ou des prestations d'accompagnement pour l'assuré ou ses proches qui seront proposées dès la souscription/adhésion du contrat
- 8 Une information annuelle
- 9 Des conditions de maintien des droits en cas d'interruption de paiement des cotisations



LES ASSURANCES DE BIENS ET DE RESPONSABILITÉ : UNE SINISTRALITÉ CONTRASTÉE



Le chiffre d'affaires des assurances de biens et de responsabilité, en croissance de + 1,9 %, s'établit à 51,1 Md€ fin 2014. Le marché des particuliers progresse de 3,1 % et enregistre 31,6 Md€ de cotisations. Le marché des professionnels reste stable avec un volume de cotisations de 19,5 Md€.

14 millions
de sinistres indemnisés
en 2014



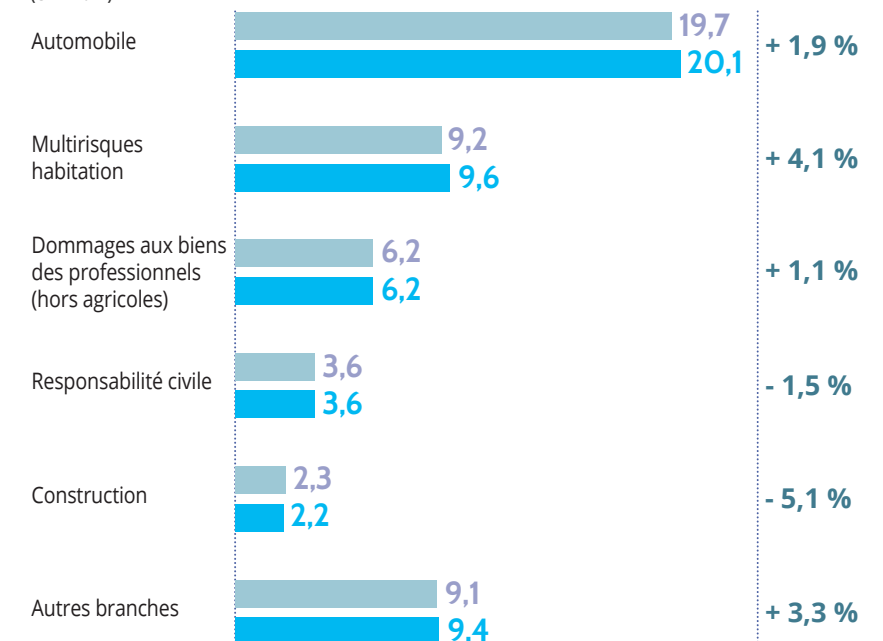
UNE FAIBLE PROGRESSION DES COTISATIONS

L'analyse par branche montre que l'assurance multirisques habitation (+ 4,1 %) et l'assurance automobile (+ 1,9 %) sont en hausse. L'assurance construction fait de nouveau face à une forte baisse de ses cotisations (- 5,1 %), consécutive aux difficultés persistantes rencontrées par le secteur du bâtiment.

La sinistralité est contrastée en 2014 avec plus d'événements naturels, plus de blessés sur la route et moins de cambriolages.

La progression des cotisations par branche

(en Md€)



Source : AFA

2013 2014



ASSURANCE MULTIRISQUES HABITATION : UNE SINISTRALITÉ QUI RESTE ÉLEVÉE

L'assurance multirisques habitation enregistre, pour la deuxième année consécutive, une amélioration de son ratio combiné qui reste néanmoins au niveau élevé de 100 %.

L'année 2014 aura permis de constater une baisse de 5,6 % des cambriolages des résidences principales et secondaires après plusieurs années de hausse sans interruption.

Mais l'assurance multirisques habitation a dû faire face en 2014 à un très grand nombre d'événements naturels qui ont pesé sur les comptes des assureurs. Le coût total des indemnités versées par les assureurs pour des dommages liés aux événements climatiques est ainsi estimé à 2,2 Md€. Aucun événement d'ampleur exceptionnelle n'est survenu en cours d'année ; mais plusieurs épisodes de grande intensité expliquent ce montant très élevé, notamment de gros orages à la Pentecôte (850 M€) ou encore dix épisodes cévenols et méditerranéens intenses à l'automne (635 M€).

38 000
sinistres
indemnisés
par jour
en 2014



Auto : 25 000



Biens professionnels : 3 000



MRH : 10 000

Engagement relatif au traitement des multi-sinistres « dégâts des eaux » en logement collectif

Face aux difficultés rencontrées par des assurés subissant des dégâts des eaux à répétition occasionnés par leurs voisins, les assureurs de la FFSA et du GEMA ont pris, fin 2014, un engagement spécifique applicable depuis le 1^{er} mars 2015. Par cet engagement, les assureurs s'interdisent de résilier, en cours de contrat ou à l'échéance, un contrat MRH en logement collectif sur la base d'un critère de sinistralité « dégâts des eaux », dès lors que la cause de ces dégâts des eaux proviendrait d'un tiers.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



ASSURANCE AUTOMOBILE : UNE MAUVAISE ANNÉE SUR LA ROUTE

En 2014, l'augmentation de la fréquence des dommages corporels (+ 2 %) et la hausse sensible et continue du coût de ces sinistres ont pesé sur les résultats de la branche automobile, dont le ratio combiné s'établit à 106 %.

L'année 2014 a en effet été marquée par une hausse du nombre de blessés et de tués sur les routes, après 25 ans de baisse régulière. Parallèlement, le nombre d'accidents matériels est en recul par rapport à 2013.

Plusieurs facteurs peuvent expliquer cette conjonction inhabituelle, parmi lesquels :

- ⦿ un hiver particulièrement doux qui a incité les conducteurs de deux-roues à rouler davantage.

Cette population est plus fréquemment victime d'accidents corporels que d'accidents matériels ;

- ⦿ une cohabitation de plus en plus délicate entre les différents modes de mobilité dans les grandes agglomérations qui conduit à une augmentation du nombre d'accidents corporels touchant notamment les cyclistes, les piétons et les deux-roues.

Face à ce constat, la FFSA a salué les mesures prises par les pouvoirs publics le 26 janvier 2015 pour intensifier la lutte contre l'insécurité routière.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←

Les assureurs, quant à eux, poursuivent activement les actions de sensibilisation et de prévention qu'ils mènent notamment au travers de l'association [Assureurs Prévention](#).





ASSURANCE AGRICOLE : UNE PROTECTION AMÉLIORÉE

Les travaux entamés fin 2013 sur la généralisation de l'assurance multirisques climatiques sur récolte se sont poursuivis entre le ministère, les représentants des syndicats agricoles et les assureurs. Ils ont abouti à la création d'une nouvelle offre incorporant des socles minimaux adaptés aux grandes catégories de cultures. Cette offre sera proposée à compter de septembre 2015 pour couvrir les récoltes de l'année 2016.

Ces nouveaux contrats socles, à l'instar du contrat d'assurance multirisques climatique récolte (MRC), garantissent le versement d'une indemnité à un agriculteur ayant subi des pertes de rendement imputables à un événement climatique. Ces contrats répondent à une logique « coup dur ». Ils doivent permettre à l'agriculteur de poursuivre son activité et de lancer un nouveau cycle de production. Pour cela, ils proposent d'indemniser non plus la perte de chiffre d'affaires mais la perte d'un capital choisi par l'exploitant sur la base d'un barème fixé dans le cadre du Comité National de Gestion des risques en agriculture (CNGRA). Ce changement permettra à un plus grand nombre d'agriculteurs d'avoir accès à l'offre assurantielle.

Par ailleurs, au-delà des garanties de base des contrats socles, l'exploitant pourra souscrire des garanties supplémentaires optionnelles.

Avec ces contrats socles, les assureurs apportent une réponse concrète à l'amélioration de la protection des exploitants agricoles contre les risques naturels.



ASSURANCE AFFINITAIRE : VERS TOUJOURS PLUS DE LISIBILITÉ

Le groupe de travail permanent « assurances affinitaires » de la FFSA poursuit ses travaux visant à l'amélioration de la lisibilité des produits d'assurance affinitaire pour le consommateur.

Ainsi, dans une approche complémentaire au label proposé par la Fédération des garanties et assurances affinitaires (FG2A), la profession a travaillé en 2014 sur l'élaboration d'un engagement professionnel dont l'objet est de faciliter la résiliation des contrats d'assurance affinitaire des appareils dits « nomades » : téléphones portables, baladeurs numériques, ordinateurs portables, etc. Cet engagement a été adopté par l'Assemblée générale de la FFSA en décembre 2014. Il étend le nouveau droit de rétractation reconnu aux assurés par la loi en permettant à ces derniers de renoncer à un contrat nouvellement souscrit, sans avoir à justifier de l'existence d'une garantie antérieure.

La profession travaille à présent à l'élaboration de définitions harmonisées portant sur les événements les plus couramment garantis dans les contrats d'assurance affinitaire.



TRANSPORT AÉRIEN : UN COÛT DU RISQUE CROISSANT

En 2014, le transport aérien des passagers et du fret est en hausse respectivement de 5,9 % et de 1,4 %, d'après l'Association du transport aérien international (IATA).

Si l'avion reste l'un des moyens de transport les plus sûrs - 3,3 milliards de personnes ont voyagé sur

38 millions de vols en 2014 - l'année a enregistré, toujours selon les statistiques de l'IATA, 12 accidents ayant occasionné la perte de 641 vies humaines.

Parmi ces événements tragiques, se trouvent la perte du vol MH 370 le 8 mars 2014 et, à quelques jours d'intervalle, en juillet 2014, celles des vols MH 17 qui survolait l'Ukraine et AH 5017 au-dessus du Mali, ainsi que le vol d'Air Asia qui s'est abîmé en mer en fin d'année.

Pour l'assurance aviation, l'année 2014 se solde donc par un coût cumulé des sinistres largement supérieur au montant des primes encaissées. Malgré cette situation, le marché n'a pas enregistré de hausse sensible des tarifs.

Alors que le secteur aérien poursuit sa croissance, le volume de primes du marché mondial est même en baisse, en raison de capacités d'assurance importantes. Cet effet de ciseau n'est sans doute pas soutenable au regard d'une augmentation régulière du coût du risque à laquelle les assureurs sont confrontés. La hausse du trafic mondial, le renouvellement des flottes avec des avions neufs ayant des valeurs et des capacités plus importantes pour certains, le coût croissant des indemnités versées ainsi que la mise en jeu des garanties « risques de guerre » dans plusieurs cas de figure, comme pour le vol MH 17 en Ukraine, ou la destruction de plusieurs appareils sur l'aéroport de Tripoli, pourraient peser à terme sur la rentabilité de la branche aviation.

Pour en savoir plus, cliquez ici 





LA RÉASSURANCE MONDIALE : UN MARCHÉ SOLIDE QUI SE CONCENTRE



Au niveau mondial, le marché de la réassurance a généré en 2014 un chiffre d'affaires brut d'environ 240 Mds\$, stable par rapport à l'année précédente compte tenu de l'effet des cours de change et du caractère très concurrentiel du marché international.

La part de la réassurance alternative continue de progresser; la réassurance sous forme de Cat Bonds a augmenté de plus de 13 % sur l'année à 8 Mds\$.

Nombre d'événements majeurs
recensés en 2014 dans le monde

336

Parmi eux, on compte
189 catastrophes naturelles
(166 en 2013). Leur impact sur
l'économie mondiale s'est élevé
à 110 Mds\$ (en baisse de 20 %
par rapport à 2013).



UNE ANNÉE MODÉRÉE EN TERMES DE SINISTRALITÉ

Malgré des baisses tarifaires et un moindre rendement des placements financiers, les réassureurs ont amélioré globalement leur solvabilité dans un contexte de sinistralité modérée. Le montant du capital global des réassureurs a crû en un an de 6,5 % à 345 Mds\$.

Cinq des six premiers réassureurs mondiaux sont européens. Les dix premiers réassureurs représentent plus de 60 % de ce marché, essentiellement tiré par l'Europe s'agissant de l'offre de réassurance. Les pays asiatiques, avec des acteurs comme le chinois China Re ou le coréen KRIC, accroissent leur poids relatif, au niveau de l'offre comme de la demande. Des rapprochements entre groupes de réassureurs, ainsi qu'entre groupes de courtage de réassurance, favorisent la concentration du marché.

Les assureurs ont versé 35 Mds\$ d'indemnisations au titre des dommages matériels en 2014, dont 28 Mds\$ pour des sinistres consécutifs à des catastrophes naturelles. Ce niveau est le plus bas enregistré depuis 2009. Rappelons que le niveau d'indemnisation moyen annuel enregistré sur les dix dernières années est de 64 Mds\$.

Sur les 20 principales catastrophes survenues en 2014, celles affectant l'Europe atteignent un coût modéré à 2,7 Mds\$ à comparer à 4 Mds\$ pour l'Australasie et 13,8 milliards pour les Amériques.

Ainsi, les événements les plus coûteux survenus au cours de l'année furent une tempête qui a frappé les États-Unis en mai (2,9 Mds\$), une tempête hivernale sur le Japon en février (2,5 Mds\$) et la tempête de grêle Ela sur l'Europe en juin (2,2 Mds\$).

Le chiffre d'affaires des sociétés de réassurance françaises a atteint 20,8 Md€ en 2014, dont 9,7 Md€ pour les filiales à l'étranger.



UN DIALOGUE SOCIAL CONSTRUCTIF



Le secteur de l'assurance se caractérise par le maintien de ses effectifs dans un contexte de forte transformation des métiers et par un taux d'accès à la formation professionnelle continue qui reste à un niveau élevé.

12 813

le nombre de recrutements
dans l'assurance en un an



DES EFFECTIFS MAINTENUS DANS UN CONTEXTE DE FORTE TRANSFORMATION DES MÉTIERS

Malgré la crise économique et le grand nombre de départs en retraite, le secteur de l'assurance maintient ses effectifs à près de 147 000 salariés. Parmi les 13 000 nouveaux entrants de l'année, 75,3 % ont été recrutés à un niveau au moins égal à Bac +2, et 23,4 % à un niveau au moins égal à Bac +5.

Le taux de cadres confirme sa hausse régulière pour s'établir à 45,2 % de la population totale. La féminisation continue sa progression avec 59,7 % de femmes dans les effectifs.

En matière de formation professionnelle continue, le taux d'accès global demeure cette année encore à un haut niveau : 71 %. La durée moyenne de formation par salarié diminue légèrement à 33,7 heures. Le taux de formation continue du secteur est de 4,1 %, largement supérieur à l'obligation légale de 1,6 %.

Dialogue social dans l'assurance :
retrouvez les accords signés en 2014
[en cliquant ici](#)



UN PACTE DE RESPONSABILITÉ ET DE SOLIDARITÉ AU SERVICE DE L'EMPLOI

Tout au long de l'année, la branche des sociétés d'assurances a poursuivi sa politique en faveur de l'emploi initiée en 2013 lors de la conclusion du [premier accord de branche sur le contrat de génération](#).

Le 8 décembre 2014, la branche est de nouveau l'une des premières à conclure un accord sur le Pacte de responsabilité. Cet accord traduit la qualité du dialogue social de branche, avec quatre organisations syndicales signataires (CFDT, CFE-CGC, CFTC, UNSA) représentant plus de 70 % des salariés. Il comporte les principaux engagements suivants :

- recruter sur trois ans 38 000 salariés en CDI et CDD de trois mois et plus ;
- délivrer un certificat digital à l'ensemble des collaborateurs de la branche pour accompagner la transformation des métiers et des compétences ;
- porter de 3 800 à 5 000 le nombre d'apprentis dans la branche d'ici 2017 et faciliter leur insertion professionnelle ;
- renforcer les mesures en faveur des personnes en situation de handicap, des seniors et de certains publics éloignés de l'emploi.



UNE RÉFORME EN PROFONDEUR DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE

L'accord national interprofessionnel (ANI) du 14 décembre 2013 et la loi du 5 mars 2014 ont impulsé une réforme profonde et structurelle de la formation professionnelle en France : simplification des évolutions professionnelles, responsabilisation des acteurs, individualisation et sécurisation des parcours.

Conclu le 26 novembre 2014, l'accord relatif à la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences et à la formation professionnelle prend en compte ces évolutions et initie d'importants chantiers, notamment :

- la création de certifications de branche : elle permettra notamment de doter d'ici 2020 l'ensemble des salariés des sociétés d'assurances des compétences nécessaires à l'exercice de leur métier dans un contexte de digitalisation croissante des activités du secteur.
- la mise en place du compte personnel de formation (CPF) depuis le 1^{er} janvier 2015. Ce dispositif nécessite de nombreuses mesures d'accompagnement au niveau des branches professionnelles. La Commission paritaire nationale de la formation professionnelle et de l'emploi de la branche a élaboré et fait enregistrer dès 2014 une première liste de certifications professionnelles éligibles au CPF afin de favoriser l'appropriation du nouveau dispositif par les salariés et les entreprises.

Opération Beau Travail



La FFSA a participé en 2014 à l'opération « Beau Travail » organisée par le Medef en partenariat avec France Télévisions pour valoriser des métiers qui recrutent et les filières de formation, notamment en alternance, qui y préparent.

115 métiers ont ainsi été présentés à l'aide de spots diffusés sur France 2 et France 3.

Trois métiers de l'assurance, illustrant le caractère attractif et novateur du secteur, ont été mis en valeur grâce au témoignage de jeunes salariés présentant avec passion leurs activités :

- Conseiller en assurance et gestion de patrimoine ;
- Data Scientist ;
- Risk manager.

Pour consulter les spots, cliquez ici ←



LE MAINTIEN D'UN HAUT NIVEAU DE PROTECTION SOCIALE

Les salariés et anciens salariés de la branche des sociétés d'assurances bénéficient de régimes professionnels très protecteurs portant tant sur la prévoyance et les frais de santé que sur la retraite supplémentaire. La FFSA est donc très attachée aux mécanismes de prévoyance collective qui permettent d'offrir des garanties sociales aux salariés de la branche et de les prémunir contre les conséquences financières des risques sociaux (incapacité, invalidité...).

Dans cette perspective de maintien de ces garanties collectives de protection sociale, la FFSA et les partenaires sociaux sont très vigilants sur les adaptations nécessaires de ces régimes professionnels au gré des désengagements de la sécurité sociale, de l'adoption de réglementations nouvelles ou de tout élément qui viendrait altérer l'équilibre financier de ces régimes.

Une réflexion est d'ailleurs menée sur les révisions futures des accords professionnels à entreprendre, compte tenu des réformes mises en œuvre par les pouvoirs publics. En effet, la loi du 14 juin 2013 qui a généralisé et a rendu obligatoire la complémentaire santé pour l'ensemble des employeurs et salariés de droit privé, va produire des adaptations nécessaires aux régimes conventionnels existants. Une couverture minimale en frais de santé sera rendue obligatoire et les partenaires sociaux devront adapter leur couverture conventionnelle aux exigences légales nouvelles.

La FFSA anticipe également sur la mise en œuvre du nouveau cahier des charges du contrat responsable (loi de financement de la sécurité sociale du 23 décembre 2013) dont les effets seront perceptibles au début de l'année 2016. Un impact certain sera à mesurer sur les régimes de frais de soins tant des actifs (Régime Professionnel de Prévoyance) que des retraités des sociétés d'assurances (Régime d'Assurance Maladie des Allocataires).



L'UNIVERSITÉ DE L'ASSURANCE PREND SON ESSOR

L'Université de l'Assurance a poursuivi au cours de l'année 2014 ses actions visant à promouvoir les opportunités professionnelles des secteurs de l'assurance et de la réassurance.

Les pôles d'excellence de l'assurance créés dans cet objectif et issus de partenariats entre des établissements de l'enseignement supérieur et les sociétés d'assurances sont maintenant au nombre de cinq : École d'assurance de Paris-Dauphine, Pôle Assurance du Cnam (Paris Comue héSam), Institut du risque et de l'assurance (Université du Maine au Mans), École d'Économie de Toulouse (Université de Toulouse) et Maison de l'Assurance et de l'Actuariat (Université de Lyon).

Ces pôles s'engagent à déployer une offre de formation de recherche et de services répondant aux attentes des entreprises d'assurances (certification, formation initiale, formation continue, alternance...). L'ensemble, constitué de près de 40 formations de Bac +3 à Bac +5 (Actuariat, Économie de l'Assurance, Droit des Assurances, Finance...), rassemble plus de 1 700 étudiants, apprentis et stagiaires.

Des dirigeants de sociétés d'assurances s'impliquent personnellement dans ces partenariats à l'occasion de conférences, suivies de rencontres avec les étudiants. En 2014, Eric Lombard, Directeur Général de Generali France et Thierry Derez, Président Directeur Général de Covea, se sont ainsi respectivement déplacés à Lyon et au Mans pour partager avec les étudiants leurs visions des développements actuels de l'assurance et leurs impacts sociétaux.

En 2014, l'Université de l'Assurance a fait évoluer ses supports de communication. Un nouveau site Internet, met en valeur l'offre de formations proposées par les pôles d'excellence et par les autres formations référencées au sein de l'Université de l'Assurance.

Une chaîne « You Tube » a également été créée et donne accès aux vidéos tournées dans le cadre des activités de l'Université de l'Assurance (interviews, conférences...).

Pour en savoir plus : www.universite-assurance.org ←

Pour consulter la chaîne YouTube de l'Université de l'Assurance, cliquez ici ←

En 2015, l'Université de l'Assurance poursuivra le déploiement des pôles d'excellence à Niort, Lille ou Strasbourg, tout en consolidant les liens avec les pôles existants par la mise en place de conventions de partenariat et d'instances mixtes de gouvernance.

L'autre priorité sera de mobiliser l'offre de formation en assurance pour accompagner les évolutions liées à la transformation numérique des activités du secteur. À cet effet, l'Université de l'Assurance a lancé le prix « Innovation formation digitale en assurance » pour récompenser des initiatives répondant aux nouveaux besoins en compétences des salariés de l'assurance et intégrant le digital dans les processus pédagogiques.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



Université
DE L'ASSURANCE



20 15

PERSPECTIVES

De très nombreux défis attendent la France dans les mois et les années qui viennent : défi économique et financier, défi numérique, défi environnemental, défi budgétaire, défi de la protection sociale et, plus largement, défi de la protection contre tous les risques de la vie.

La profession aura à cœur de relever ces challenges qui sont sources de davantage de croissance, d'emploi et de bien-être social pour tous.

Les assureurs continueront notamment à soutenir la croissance en s'adaptant à un environnement de marché changeant, à accompagner la lutte contre le dérèglement climatique et à répondre à l'évolution des attentes des assurés en repoussant toujours plus loin les limites de l'assurabilité.

- S'adapter à l'environnement de marché
- Lutter contre le changement climatique
- Élargir le champ de l'assurabilité avec la généralisation du numérique

ENVIRONNEMENT
MARCHÉ **WEB**
PRÉVENTION **MOBILE**
CROISSANCE **ÉCONOMIE**
BIG DATA **RISQUES** **PROTECTION SOCIAL**
EMPLOI **RÉSEAUX** **FINANCEMENT**
ENGAGEMENT **CLIMAT** **LONG TERME** **NUMÉRIQUE**



S'ADAPTER À L'ENVIRONNEMENT DE MARCHÉ



Les assureurs évoluent dans des contextes de marchés mouvants auxquels ils ont su s'adapter. Leur résilience ces dernières années le démontre et s'explique par le modèle économique de long terme du secteur.

Des taux d'intérêt obligataires
à un niveau bas inédit

0,34%

le TEC* 10 ans en avril 2015

*Taux de l'échéance Constante



DES ASSUREURS QUI RESTENT VIGILANTS ET CONTINUENT D'INNOVER

Depuis mi 2014, les taux d'intérêts européens ont atteint des niveaux historiquement bas. Cet environnement de taux bas est une nouvelle composante de l'évolution des marchés. Les conséquences de cet environnement varient selon les pays, selon les entreprises, selon les périodes considérées. C'est à chaque marché et à chaque société de trouver les moyens de s'adapter.

Les assureurs français privilégient ainsi la diversification de leur offre globale incluant l'Eurocroissance, les produits en unités de compte, les produits de préparation à la retraite et les produits offrant des garanties de protection en cas de décès, invalidité, dépendance, etc.

La solidité des assureurs français n'est pas remise en cause, comme en attestent le niveau historiquement élevé des plus-values latentes de leurs portefeuilles et leur capacité à servir dans la durée les taux minimums garantis.

Dans cet environnement inédit de taux bas, les assureurs vont poursuivre leurs initiatives au service du financement à long terme de l'économie, en concertation avec le gouvernement. A quelques mois de l'entrée en application de la directive Solvabilité 2, la profession reste particulièrement attentive à ce que les chantiers en cours concernant la régulation internationale et la supervision de l'assurance au niveau européen respectent le business model de l'industrie.



LUTTER CONTRE LE CHANGEMENT CLIMATIQUE



2015 est une année placée sous le thème de la protection de l'environnement et du climat. Du 30 novembre au 11 décembre 2015, la France présidera la Conférence des Parties de la Convention cadre des Nations Unies sur les changements climatiques de 2015 (COP21). Cette conférence doit aboutir à un nouvel accord international sur le climat. Les assureurs, acteurs majeurs dans la lutte contre les dérèglements climatiques, sont depuis longtemps mobilisés au service de la prévention et de la protection contre les aléas naturels.

Objectif de limitation
du réchauffement climatique

+ 2°C



DÉVELOPPER LA CULTURE DU RISQUE

À l'échelle de la planète, le montant des dommages assurés causés par des phénomènes climatiques a été multiplié par 5 en 40 ans. Le développement économique et l'urbanisation l'expliquent pour beaucoup. Mais le changement climatique va considérablement aggraver cette situation. Si rien n'est fait, les aléas climatiques pourraient représenter jusqu'à 20 % du PIB mondial d'ici la fin du siècle.

Le secteur de l'assurance est triplement engagé dans la lutte contre le changement climatique :

- de par la nature de leurs activités les assureurs indemnisent les conséquences des accidents climatiques ;
- en tant qu'experts du risque climat ils participent à l'identification de mesures de prévention et de protection et font progresser la recherche ;
- en tant qu'investisseurs de long terme, ils financent les infrastructures, accompagnent le développement d'entreprises de l'économie verte, soutiennent des activités concourant à la transition énergétique.

La France dispose d'un régime d'assurance en matière d'aléas naturels à la fois très protecteur et d'un coût abordable. Mais la France souffre d'un déficit de culture du risque naturel qui constituera un handicap de plus en plus lourd au vu des évolutions prévisibles de fréquence et d'intensité des événements climatiques. Il est donc nécessaire de mettre en place une politique de prévention plus pédagogique, plus lisible et plus efficace.

C'est pourquoi la profession a fait des propositions d'évolution du régime des catastrophes naturelles. Ces propositions sont consensuelles et visent à préserver la solidarité tout en introduisant une incitation à la prévention. Les assureurs espèrent ainsi voir aboutir rapidement le projet de modernisation du régime des catastrophes naturelles initié en 2012.

L'ONRN présent à la troisième conférence de l'ONU sur la réduction des risques de catastrophes

Du 14 au 18 mars 2015, les États se sont réunis à Sendai, au Japon, sous l'égide de l'ONU, pour mettre au point un cadre d'action commun pour la prévention des catastrophes.

Les assureurs français étaient notamment représentés par l'Observatoire National des Risques Naturels (ONRN) qui a témoigné du savoir-faire du secteur en matière de prévention et de gestion des risques climatiques.

L'ONRN a été créé le 3 mai 2012 par une convention de partenariat entre l'État (représenté par le ministère en charge de l'écologie), la Caisse Centrale de Réassurance (CCR) et la Mission des sociétés d'assurances pour la connaissance et la prévention des Risques Naturels (MRN), association créée par la FFSA et le GEMA.

L'ONRN vise à renforcer les liens entre les acteurs de l'assurance et de la prévention des risques naturels. Il permet notamment d'apporter un éclairage précis et objectif à l'État sur les priorités qu'il convient de fixer en matière de politiques publiques de prévention.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



ACCOMPAGNER LA TRANSITION ÉNERGÉTIQUE

Le secteur de l'assurance est également un investisseur institutionnel qui dispose de moyens et de compétences pour accompagner la transition énergétique de la France.

Au-delà des instruments financiers existant – ISR, Green bonds, infrastructures – il reste à bâtir de nouveaux supports destinés à accroître la contribution des assureurs au financement de la transition énergétique, dans le respect de leurs obligations prudentielles et de leur devoir de conseil. Une fois encore, il apparaît donc nécessaire de disposer de normes internationales qui offrent un cadre favorable aux initiatives des entreprises, notamment dans le domaine du financement de projets de long terme.

Lors du *Climate Finance Day* organisé le 22 mai 2015 à l'UNESCO, l'AFA (Association française de l'assurance) a signé la « Déclaration des acteurs de la Place financière de Paris sur le changement climatique ».

Celle-ci repose sur 5 piliers

1. Mettre en place un dialogue constructif et durable, sous la présidence française de la Conférence annuelle des Nations-Unies sur le Climat (COP21), entre la communauté financière, les entreprises et les gouvernements.
2. Favoriser les investissements, les financements et les assurances de biens orientés vers des solutions et des technologies bas-carbone.
3. Intensifier la R&D, l'innovation et le développement des technologies de pointe.

4. Intensifier les collaborations avec les entreprises pour réduire la menace et les effets du changement climatique.

5. Intensifier les collaborations avec les pouvoirs publics et les régulateurs pour créer un cadre favorable à la lutte contre le changement climatique.

Les assureurs français sont depuis de nombreuses années mobilisés en faveur de la promotion du développement durable et notamment de l'investissement responsable. Aux côtés des acteurs de la place financière de Paris, l'AFA témoigne ainsi de la volonté du secteur de l'assurance de poursuivre son engagement de long terme dans la lutte contre le changement climatique.

Conférence Paris Climat 2015 – COP21

L'assurance française souhaite être force de propositions dans le cadre de « l'agenda des solutions » de la COP21.

Afin d'accompagner les messages de la profession dans la perspective de cette conférence mondiale, la FFSA a lancé un groupe de travail réunissant des sociétés et des associations d'assurance et de réassurance européennes.

La FFSA organise également, fin novembre 2015 la 7^{ème} édition de sa conférence internationale annuelle qui aura pour thème : la régulation financière et le rôle de l'assurance dans la lutte contre le changement climatique. A la veille de l'ouverture de la COP21, cette manifestation réunira les principales autorités françaises, européennes et internationales en matière d'assurance, les dirigeants de grands groupes d'assurance ainsi que des spécialistes reconnus dans les domaines de l'économie, de la finance et de l'environnement.

Pour en savoir plus : www.ffsa.fr ←



ÉLARGIR LE CHAMP DE L'ASSURABILITÉ AVEC LA GÉNÉRALISATION DU NUMÉRIQUE



Face à l'émergence de risques nouveaux comme les cyber-risques, à l'évolution des usages avec le développement de l'économie du partage, à la création de nouveaux produits et services portés par le développement des objets connectés, les assureurs se doivent d'accompagner la diffusion de l'innovation au cœur de la société et d'élargir le champ de l'assurabilité.

8 milliards

Le nombre de requêtes Google
effectuées chaque minute



LA DONNÉE : AU CŒUR DU MÉTIER DES ASSUREURS

Réussir la révolution digitale de l'industrie fait partie des défis à relever par la profession dans les années qui viennent. Les assureurs travaillent déjà sur la généralisation de la dématérialisation, sur la multiplication des modes de relation avec les assurés et sur l'encadrement de l'usage de la donnée. La protection des données personnelles fait ainsi l'objet de réflexions régulières menées avec la CNIL au travers d'un « Club de conformité ».

Le numérique modifie le métier d'assureur ; il encourage à dépasser la seule logique de l'indemnisation pour développer davantage de services autour de la prévention et de l'accompagnement des assurés.

L'une des composantes de ce changement numérique est l'abondance de la donnée. Le « *big data* » permet d'ores et déjà à l'assureur de mieux connaître, de mieux comprendre et de mieux prédire les comportements des assurés. L'analyse des données recueillies, par exemple grâce aux objets connectés, aux capteurs ou au partage de bases de données publiques, permet ainsi d'assurer de nouveaux risques et de tarifier avec toujours plus de précision les risques existants.

La signature, le 24 mars 2015, d'un protocole d'accord sur le « droit à l'oubli » en présence du Président de la République est une illustration récente de l'usage de la donnée au bénéfice de l'assuré. Ce protocole permettra de normaliser l'accès à l'assurance emprunteur pour les anciens malades du cancer. C'est une avancée majeure qui pourra, en fonction des progrès de la médecine et de la connaissance des données de santé par les assureurs, concerner dans l'avenir d'autres pathologies.

Évolution de la convention AERAS : un droit à l'oubli pour les anciens malades du cancer

En février 2014, dans le cadre du lancement du troisième plan cancer 2014-2019, le Président de la République a annoncé l'instauration d'un « droit à l'oubli » pour les anciens malades.

Grâce à la volonté de toutes les familles de l'assurance et de la mutualité, des associations de malades et de l'État qui ont collaboré de longs mois au sein d'un groupe de travail dédié, un protocole d'accord sur le droit à l'oubli a été signé le 24 mars 2015, en présence du Président de la République.

Ce protocole va faciliter l'accès des anciens malades du cancer à l'assurance et à l'emprunt. Pour les contrats d'assurance de prêt, il sera ainsi instauré :

- un droit à l'oubli pour les cancers survenus avant l'âge de 15 ans, 5 ans après la date de fin du protocole thérapeutique ;
- un droit à l'oubli pour toutes les pathologies cancéreuses, 15 ans après la date de fin du protocole thérapeutique ;
- une grille de référence, permettant d'assurer au tarif normal des personnes ayant contracté certains cancers, dès lors que la date de fin du protocole thérapeutique a cessé depuis un certain nombre d'années inférieur à 15 ans.

Les dispositions du protocole d'accord sur le droit à l'oubli seront intégrées à la convention AERAS par un avenant.

L'instauration du droit à l'oubli pourra à terme s'étendre à toutes les pathologies en fonction des progrès de la médecine et de l'accès aux données médicales nécessaires pour évaluer le risque.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



UNE ADAPTATION AUX BESOINS DES CONSOMMATEURS

Il y a actuellement 6,3 écrans par foyer en France et plus de téléphones portables en circulation que d'habitants. Cette généralisation de l'utilisation des outils technologiques et des services associés donne au consommateur les moyens de comparer plus facilement les offres, de se renseigner auprès d'autres consommateurs, d'acheter en commun ou de partager ses biens (son véhicule, son logement).

Le secteur de l'assurance ne doit pas manquer ce virage des usages imposés par un consommateur plus exigeant, plus attentif aux prix et aux services et mieux informé grâce au digital.

Le digital est aujourd'hui un puissant facteur de différenciation des stratégies des acteurs de l'assurance. Le développement d'une approche client-centric avec des garanties personnalisées comme le « *pay as you drive* » ou le « *pay how you drive* » conduit les assureurs à piloter toujours plus finement leur politique commerciale.

Si le fondement de l'assurance reste la mutualisation des risques, l'industrie doit se réinventer face à la montée en puissance de la segmentation et proposer notamment aux assurés des prestations de prévention personnalisées.

Il ne fait aucun doute que la société et l'économie de demain auront plus que jamais besoin de l'assurance. Mais son rôle et sa place dépendront de la capacité du secteur à s'adapter, à réagir, à anticiper et à convaincre. La révolution numérique n'est pas une contrainte : c'est une source d'opportunités à saisir, collectivement et individuellement.



Livre blanc « Innovation et transformation numérique de l'assurance »

Le livre blanc « Innovation et transformation numérique de l'assurance » réalisé par Finance Innovation, en collaboration avec des experts représentatifs des secteurs de l'assurance et du numérique, a été publié le 17 mars 2015.

Ce livre blanc, auquel a contribué l'Association française de l'assurance (AFA), établit un diagnostic des besoins et des opportunités dans le digital appliqué à l'assurance. Trente Domaines d'Innovation Prioritaires (DIP) ont ainsi été définis à travers trois champs d'innovation : le service offert en termes de facilité de souscription, de réalisation des contrats et de paiement ; le conseil, l'information et les modalités de la vente mais aussi les services liés ou non à des prestations assurantielles. Ces DIP sont illustrés avec des recommandations concrètes permettant ainsi de faire bénéficier les sociétés et les mutuelles d'assurances de tout le potentiel de développement apporté par la révolution digitale.

Pour en savoir plus, cliquez ici ←



20 14

LA VIE DE LA FFSA

Tout au long de l'année 2014, les collaborateurs de la FFSA se sont mobilisés pour faire connaître et reconnaître le rôle joué par l'assurance dans la protection au quotidien des ménages et des entreprises et dans le financement à long terme de l'économie. Face à des dossiers nombreux, variés et très souvent complexes, la FFSA a poursuivi ses missions de pédagogie et de contribution au débat public auprès de l'ensemble de ses interlocuteurs: Pouvoirs Publics, autorités de régulation, journalistes, grand public... La FFSA, enfin, s'est attachée à représenter les intérêts de la profession en France, mais également en Europe grâce aux actions de son bureau de Bruxelles.

- Le calendrier des rencontres et des événements 2014 de la FFSA
- L'organisation professionnelle
- L'Association française de l'assurance
- Les services de la FFSA
- L'association Assureurs Prévention
- Le Conseil d'Orientation et de Réflexion de l'Assurance
- Médiation: vers une unification des pratiques du secteur de l'assurance



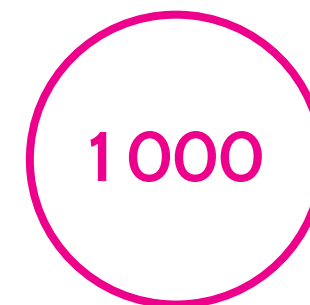
le nombre
de **collaborateurs**
de la FFSA



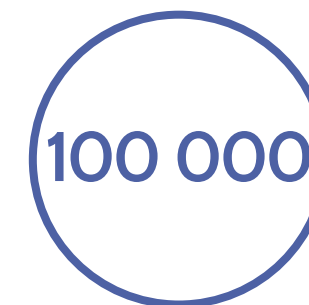
le nombre de
sociétés membres
de la FFSA



le nombre de
circulaires diffusées
chaque année
par la FFSA
à ses membres



le nombre
de **réunions**
organisées chaque
année au sein
de la Maison
de l'Assurance



le nombre de
personnes
accueillies chaque
année au sein
de la Maison
de l'Assurance



LE CALENDRIER DES RENCONTRES ET DES ÉVÉNEMENTS 2014 DE LA FFSA



➔ JANVIER

Nicolas Moreau est élu président de l'association Assureurs Prévention

Nicolas Moreau, président et directeur général d'AXA France, a été élu président de l'association Assureurs Prévention pour une durée de deux ans, à compter du 1^{er} janvier 2014. Il succède à Bernard Spitz, président de la FFSA, qui est nommé vice-président d'Assureurs Prévention.

[Lire la suite ➔](#)



Présentation des résultats de l'assurance française en 2013

Une première estimation des résultats de l'assurance française en 2013 a été présentée par Bernard Spitz, président de la FFSA et Jean-François Lequoy, délégué général, lors de la conférence de presse du 30 janvier 2014.

« L'assurance française reprend des couleurs en 2013 »

[Lire la suite ➔](#)

➔ MARS

Forum Emploi Seniors

La FFSA a participé, le 12 mars 2014, au « Forum Emploi Seniors » organisé, en partenariat avec Pôle emploi, par le Medef Ile-de-France et le Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation Professionnelle et du Dialogue Social. Cette initiative poursuivait trois objectifs : faire évoluer les mentalités, informer les chefs d'entreprises et les salariés seniors et favoriser le recrutement de salariés seniors.

[Pour en savoir plus ➔](#)

Rencontres Universités Entreprises 2014

L'Association française de l'assurance a participé, les 20 et 21 mars 2014, à la 7^{ème} édition des Rencontres Universités Entreprises, le rendez-vous annuel des acteurs universitaires, économiques et institutionnels. Les Rendez-vous de l'Emploi, organisés à l'initiative du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, se sont également déroulés dans le cadre de ces Rencontres avec une attention particulière portée à l'alternance.

[Pour en savoir plus ➔](#)

5^{ème} édition des Foulées de l'Assurance

Assureurs Prévention a participé à la 5^{ème} édition des Foulées de l'Assurance au Bois de Boulogne. Cet événement sportif, organisé par l'association « Les assureurs ont du cœur » au profit de la prévention des maladies cardiovasculaires, est soutenu par de nombreuses mutuelles et sociétés d'assurances. Assureurs Prévention était présente aux côtés des coureurs et des visiteurs qui ont trouvé sur le stand de l'association de nombreuses informations relatives à la prévention santé, mais également à la prévention des accidents de la route et des accidents de la vie courante.

[Pour en savoir plus ←](#)



➔ AVRIL

La campagne « Avant de mourir, je veux... »

Parce que l'alcool au volant reste la première cause d'accidents mortels pour les 18-24 ans, les associations Prévention routière et Assureurs Prévention ont lancé une nouvelle campagne de sensibilisation intitulée « Avant de mourir, je veux... » afin de continuer à promouvoir « SAM, le capitaine de soirée », une solution que les deux partenaires ont été les premiers à proposer en France il y a une quinzaine d'années.

[Pour en savoir plus ←](#)



Le financement des PME : quel rôle pour l'assurance ?

L'association PME Finance et la Fédération française des sociétés d'assurances ont organisé pour la première fois, le 15 avril 2014, un colloque croisé sur le rôle des assureurs dans le financement des PME. Au cours de cette conférence animée par Jean Rognetta, Président de PME Finance, de nombreux intervenants, entrepreneurs, investisseurs, assureurs et experts, ont contribué à nourrir une réflexion économique et prospective sur le financement des entreprises, clé du retour à la croissance.

[Lire la suite ←](#)

➔ MAI

6^{ème} édition du Rendez-vous de l'assurance transports : les « Nouvelles ressources de la mer »

Le Rendez-Vous de l'assurance transports s'inscrit désormais durablement dans le paysage des événements professionnels internationaux dédiés à l'assurance. La 6^{ème} édition de cet événement s'est tenue les 12 et 13 mai 2014 au Palais Brongniart et a réuni plus de 530 participants représentant une trentaine de pays et de nombreuses professions : armateurs, transporteurs, assureurs, réassureurs, courtiers, experts, avocats, etc.

[Pour en savoir plus ←](#)



La Fête de l'alternance 2014

La FFSA a participé à la 4^{ème} édition de la Fête de l'alternance organisée le 15 mai 2014 au Stade Charléty de Paris par le MEDEF Île-de-France, le Ministère du Travail, de l'Emploi et du Dialogue social et ses partenaires : Opcalia, Virgin Radio, Pôle emploi, AFPA, Le Parisien.

[Pour en savoir plus](#) ←



Le financement de l'économie au cœur de la rencontre entre la FFSA et le Ministère de l'économie, du redressement productif et du numérique

Bernard Spitz, président de la FFSA ; Thomas Saunier, délégué général de la FFSA ; Antoine Lissowski, président de la commission plénière économique et financière de la FFSA et Stéphane Dedeyan, président de la commission plénière des assurances de personnes de la FFSA ont été reçus, le 22 mai 2014, par Arnaud Montebourg, ministre de l'Économie, du Redressement productif et du Numérique.

[Lire la suite](#) ←

➔ JUIN

Nouveau support pédagogique sur la pratique du vélo par l'enfant

À l'occasion de la semaine nationale du vélo à l'école et au collège, organisée par le ministère de l'Éducation nationale du 2 au 6 juin 2014, les associations Prévention routière et Assureurs Prévention ont proposé aux enseignants du CE2 au CM2 un outil pédagogique multimédia gratuit dédié à la pratique du vélo.

[Pour en savoir plus](#) ←



Installation du Comité « Place de Paris 2020 »

Le 16 juin, la FFSA a participé, aux côtés des acteurs du système financier, des entreprises, des élus et des experts, à l'installation du Comité « Place de Paris 2020 » par Michel Sapin. Ce comité a pour ambition de dynamiser la réflexion sur le financement de l'économie, l'évolution de l'épargne et les instruments financiers utiles à la croissance économique.

[Pour en savoir plus](#) ←

Colloque Assureurs Prévention : « Activité physique ou sportive : quels facteurs influencent la pratique des Français ? »

En 2014, pour la troisième année consécutive, Assureurs Prévention a mené une grande enquête sur le niveau d'activité physique ou sportive et de sédentarité de la population française. Les champs de cette étude ont notamment été complétés par une analyse de la pratique de l'activité physique des collégiens et des lycéens. Les résultats de l'enquête 2014 indiquent que les Français de 18 à 64 ans marchent en moyenne 8 184 pas par jour (contre 7 539 en 2013). Ils sont ainsi 75 % (contre 80 % en 2013) à ne pas atteindre l'objectif santé des 10 000 pas quotidiens.

[Pour en savoir plus](#) ←

Désignation de Bernard Spitz à la tête de l'Association française de l'assurance

Le 18 juin 2014, le Conseil de l'Association française de l'assurance a confié à Bernard Spitz, président de la Fédération française des sociétés d'assurances, la présidence de l'association. Pascal Demurger, président du GEMA, en est devenu le vice-président. Les statuts prévoient, en effet, que la présidence et la vice-présidence soient assurées pendant trois ans alternativement par le GEMA et la FFSA.

[Pour en savoir plus](#) ←



Bernard Spitz réélu Président de la FFSA

Sur proposition conjointe de MM. Thierry Martel, président de la Fédération française des sociétés d'assurances mutuelles (FFSAM) et Claude Tendil, président de la Fédération française des sociétés anonymes d'assurance (FFSAA), l'Assemblée générale de la FFSA a réélu, le 24 juin 2014, à l'unanimité, Bernard Spitz président de la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) pour un mandat de trois ans.

[Lire la suite ←](#)

Présentation des résultats consolidés de l'assurance française en 2013

Bernard Spitz, président de la FFSA et Thomas Saunier, délégué général de la FFSA ont présenté, lors d'une conférence de presse, le mercredi 25 juin, un bilan de l'activité de l'assurance française ainsi que les grands enjeux du secteur pour les prochaines années.

« La confiance de la société dans les capacités du secteur à financer et protéger. »

[Lire la suite ←](#)

Les Français et leurs activités physiques ou sportives en vacances

Quels sont les critères de choix des Français lorsqu'il s'agit de programmer leurs vacances ? Où partent-ils et quels types d'activités physiques ou sportives pratiquent-ils ? À quel rythme ? Voici quelques-unes des questions qui ont été posées aux participants de l'étude Assureurs Prévention réalisée par Opinionway.

[Lire la suite ←](#)

« On va bouger ! Objectif 10 000 pas par jour » : un événement d'Assureurs Prévention

Forte du succès de la première édition qui a réuni plus de 50 000 personnes en septembre 2013, l'association Assureurs Prévention a donné à nouveau rendez-vous sur les Berges de Seine rive gauche au port de Solférino.

Animée par le globetrotteur Stéphane Rotenberg et parrainée par Dimitri Szarzewski, talentueux joueur de rugby du XV de France, cette journée a été l'occasion pour petits et grands de (re)découvrir les bienfaits de l'activité physique, même modérée, sur la santé et de s'approprier des solutions simples pour bouger davantage au quotidien afin d'atteindre l'objectif des 10 000 pas par jour pour rester en forme.

[Pour en savoir plus : www.onvabouger.fr ←](http://www.onvabouger.fr)



JUILLET

Jacques Richier succède à Claude Tendil à la présidence de la FFSAA

Le 1^{er} juillet 2014, le Conseil de la Fédération française des sociétés anonymes d'assurance (FFSAA) a élu à sa présidence pour trois ans Jacques Richier, président directeur général d'Allianz France, qui succède ainsi à Claude Tendil, président de Generali France.

[Lire le communiqué ←](#)

Les assureurs français et allemands renforcent leur coopération

La Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) et l'Association allemande des assureurs (GDV) renforcent leur coopération sous la nouvelle législation européenne. Cet engagement a été pris le 9 juillet 2014, à l'occasion d'une réunion commune de leurs instances de décision à Bruxelles.

[Lire le communiqué ←](#)

Les résultats 2013 du marché de la réassurance

François Vilnet, président de l'APREF (Association des Professionnels de la Réassurance en France) et Bernard Spitz, Président de la FFSA, ont présenté les résultats 2013 du marché de la réassurance au cours de la conférence de presse annuelle APREF-FFSA du 10 juillet 2014.

[Pour en savoir plus ←](#)

Tiers-payant : la FFSA, le CTIP et la FNMF font part de leurs inquiétudes à la ministre des Affaires sociales et de la Santé

Les présidents de la FFSA, du CTIP et de la FNMF ont officiellement fait part de leurs inquiétudes à Madame la ministre des Affaires sociales et de la Santé sur l'évolution des travaux actuellement en cours sur la généralisation du tiers-payant en médecine de ville dont le déploiement est prévu en janvier 2015 pour les bénéficiaires de l'aide à la complémentaire santé (ACS) et pour l'ensemble des patients en 2017.

[Lire le communiqué ←](#)



Assureurs Prévention renouvelle sa campagne estivale « Sur la route, assurons-nous de transmettre les bons gestes »

Alors que le début de l'année 2014 se caractérise par une mortalité routière en hausse de 7,9 % (source ONISR - Bilan des 6 premiers mois de l'année 2014), la nouvelle étude de l'association Assureurs Prévention sur le comportement des Français au volant confirme un relâchement de la vigilance des conducteurs. Près de 9 parents sur 10 déclarent avoir déjà eu un comportement à risque au volant en présence de leurs enfants. Pour sensibiliser les automobilistes en cette période estivale particulièrement accidentogène sur les routes, Assureurs Prévention se mobilise en diffusant, à la télévision et sur Internet, sa campagne « Sur la route, assurons-nous de transmettre les bons gestes ».

[Pour en savoir plus et consulter les vidéos ←](#)

SEPTEMBRE

Pierre Michel est nommé délégué général de la FFSA

Le Bureau de la FFSA, sur proposition conjointe de Bernard Spitz, président de la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA), Thierry Martel, président de la Fédération française des sociétés d'assurance mutuelles (FFSAM) et Jacques Richier, président de la Fédération française des sociétés anonymes d'assurance (FFSAA), a soumis, le 9 septembre 2014, à la Commission exécutive de la FFSA la nomination de Pierre Michel au poste de délégué général. La Commission exécutive a approuvé cette nomination. Pierre Michel succède à Thomas Saunier.

[Lire le communiqué ←](#)

Les Rendez-Vous de Septembre

La 58^{ème} édition des Rendez-Vous de Septembre (RVS) s'est déroulée à Monte-Carlo du 13 au 18 septembre 2014. Réassureurs, assureurs, courtiers, mais aussi agences de notation, de modélisation, actuaires, avocats, auditeurs, organismes de run-off... se retrouvent à l'occasion de ce grand forum. Les discussions pré-renouvellement permettent à ces acteurs de mieux appréhender l'évolution du contexte (ré) assurantiel et d'anticiper les besoins et les grandes tendances du secteur.

[Pour en savoir plus ←](#)

Renforcement des instances de l'Association française de l'assurance

Sur proposition de Bernard Spitz, président de la FFSA, et de Pascal Demurger, président du GEMA, les instances de ces organismes ont souhaité le renforcement des missions de l'Association française de l'assurance (AFA) au travers de la mise en place de nouvelles commissions de travail. L'organisation de l'AFA est également amenée à évoluer avec la création des postes de délégué général et de secrétaire général.

[Lire le communiqué ←](#)

Rentrée scolaire : les parents trop distraits sur le chemin de l'école

A l'occasion de la rentrée scolaire, Assureurs Prévention a dévoilé les résultats de sa nouvelle étude sur le comportement des parents sur le chemin de l'école. 75 % des parents interrogés admettent avoir déjà eu un comportement à risque dans la rue, au cours des trajets scolaires ou périscolaires, en présence de leurs enfants.

[Pour en savoir plus ←](#)



Palmarès 2014 des Clés de l'Éducation Routière

Le palmarès 2014 des Clés de l'Éducation Routière des associations Prévention routière et Assureurs Prévention a été rendu public le mercredi 24 septembre 2014 lors d'une cérémonie qui s'est tenue au ministère de l'Éducation nationale, en présence de Najat Vallaud-Belkacem, ministre de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche, Jean-Robert Lopez, délégué interministériel à la Sécurité routière, François Pierson, président de l'association Prévention Routière et Bernard Spitz, vice-président de l'association Assureurs Prévention.

[Lire la suite](#) ←



OCTOBRE

Les saisines du médiateur de la FFSA en forte augmentation en 2013

Un cap a de nouveau été franchi en 2013. Les 10 461 demandes qui ont été adressées l'an passé à la médiation de la FFSA représentent une hausse de 25 % par rapport à 2012. Ces chiffres sont publiés dans le rapport annuel 2013 de Francis Frizon, médiateur de la FFSA.

[Lire la suite](#) ←

Fonds NOVO : un an après, le succès au rendez-vous

Au cours de la cérémonie d'anniversaire des fonds NOVO qui s'est déroulée le 8 octobre 2014, Bernard Spitz, président de la FFSA, a rappelé le rôle majeur des sociétés d'assurances dans le financement de l'économie. Il a notamment souligné que les fonds NOVO s'inscrivent avec succès dans une dynamique de diversification des modes de financement des entreprises par les assureurs.

[Pour en savoir plus](#) ←

Le site Internet de l'Université de l'Assurance fait peau neuve

Plus dynamique, plus moderne, le nouveau site Internet de l'Université de l'Assurance a été mis en ligne le 9 octobre 2014.

[Pour en savoir plus sur l'Université de l'assurance :](#)
www.universite-assurance.org ←

Sommet mondial des régions pour le climat

L'association française de l'assurance (AFA) était partenaire du Sommet Mondial des Régions pour le Climat qui s'est tenu les 10 et 11 octobre à Paris. Organisé en partenariat avec le R20 Regions of Climate Action, ce sommet a rassemblé des régions et gouvernements de 5 continents, ainsi que des leaders économiques afin de contribuer à un nouvel accord international sur le changement climatique. Ce sommet se positionne dans « l'agenda positif » de préparation de la [Conférence Paris Climat 2015](#) (COP21) et a été l'occasion pour le R20 d'impliquer un maximum d'acteurs dans une déclaration conjointe. Bernard Spitz, Président de l'Association française de l'assurance, est intervenu à la plénière consacrée aux écosystèmes territoriaux, moteurs de la transition énergétique.

[Pour en savoir plus](#) ←

L'assurance, des métiers au cœur de la vie

La FFSA, en partenariat avec le site l'Étudiant, propose un magazine interactif sur les métiers de l'assurance. En parcourant ce magazine, les jeunes découvriront les nombreuses opportunités de carrière qui s'offrent à eux au sein du secteur dynamique et innovant de l'assurance. Un quiz, des témoignages sur la diversité des métiers exercés, des infos pratiques sur les formations témoignent de l'intérêt de ce secteur qui embauche près de 12 000 personnes par an, dont environ 60 % de jeunes de moins de 30 ans.

[Pour en savoir plus](#) ←



NOVEMBRE

La FFSA et l'ACLI appellent Bruxelles à inclure les services financiers dans les négociations sur le Partenariat Transatlantique de Commerce et d'Investissement (TTIP)

Le Partenariat Transatlantique de Commerce et d'Investissement (TTIP) a pour but de faciliter l'achat et la vente de biens et de services entre l'Union Européenne et les États-Unis en réduisant les barrières commerciales. [L'American Council of Life Insurers](#) (ACLI) et la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) se sont réjouies, le 7 novembre 2014, de l'avancée des négociations du TTIP, mais ont alerté leurs gouvernements respectifs et la Commission européenne sur l'absence de prise en compte des services financiers dans ce traité.

[Lire le communiqué](#) ←

L'assurance : premier secteur réglementé à établir un pack de conformité avec la CNIL

L'ensemble des familles de l'assurance a engagé, en janvier 2012, un travail de concertation avec la CNIL afin d'examiner tous les traitements de données personnelles du secteur de l'assurance. Le résultat de ces travaux a conduit à l'établissement d'un « pack de conformité assurance ».

[Lire la suite](#) ←

La publication du décret sur le contrat responsable : les complémentaires santé dénoncent un choc de complexité

Les familles de complémentaires santé – FNMF, FFSA, CTIP – prennent acte de la publication du décret relatif au contenu des contrats responsables. Elles constatent que le gouvernement n'a pas entendu leur demande concernant l'élaboration d'un nouveau cahier des charges simple, lisible et efficace au regard des remboursements pris en charge par les complémentaires santé.

[Lire le communiqué](#) ←

La FFSA et le CTIP regrettent des choix faits au détriment des assurés, en augmentant leurs restes à charge

La FFSA et le CTIP regrettent les choix du Gouvernement de plafonner la prise en charge des frais de santé – honoraires des médecins, dépenses optiques – dans les nouveaux contrats « responsables ». Le décret conduira donc à limiter les niveaux de remboursements des frais de santé des Français assurés par les complémentaires.

[Lire le communiqué](#) ←

mobilipass.fr : un nouveau site interactif d'éducation routière pour les enfants... et pour les parents

En 2012, 3 374 enfants de moins de 11 ans ont été victimes d'accidents de la route. Qu'ils soient piétons, cyclistes, ou encore passagers, il est primordial que les enfants apprennent les règles leur permettant de se déplacer en toute sécurité. C'est pourquoi les associations Prévention routière et Assureurs Prévention lancent Mobilipass.fr, un nouveau site Internet d'éducation routière à destination des enfants de 6 à 10 ans et de leurs parents.

[En savoir plus](#) ←

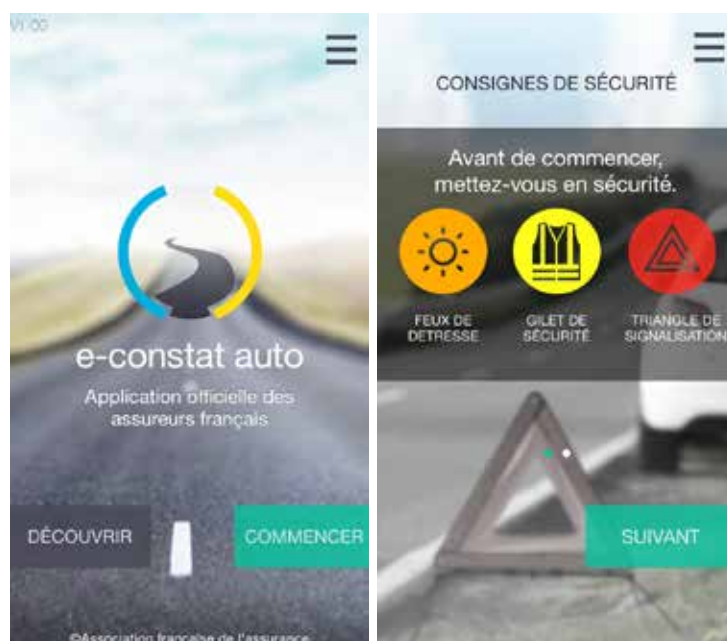


DÉCEMBRE

L'e-constat auto sur smartphone disponible depuis le 1^{er} décembre 2014

Pour répondre aux attentes des assurés qui recourent de plus en plus aux technologies mobiles dans leur vie quotidienne, les assureurs français mettent à leur disposition depuis 1^{er} décembre 2014, l'application e-constat auto. Téléchargeable gratuitement sur l'Apple Store et Google Play, elle permet aux assurés, à partir d'un smartphone, de déclarer directement leurs accidents matériels à leurs assureurs, sur le modèle du constat amiable papier.

[Pour en savoir plus](#) ←



6^{ème} conférence annuelle Solvabilité 2

A l'occasion de la 6^{ème} conférence européenne qui s'est tenue à Paris le 3 décembre 2014 en présence de nombreuses personnalités françaises, européennes et internationales de l'industrie et du monde de la supervision, la FFSA a réaffirmé le rôle central des assureurs dans le financement de l'économie.

[Lire la suite](#) ←

« Beau travail » : des spots pour découvrir des métiers qui recrutent

Le MEDEF a mené une opération intitulée « Beau Travail », des programmes courts de valorisation des métiers diffusés sur les chaînes de service public aux heures de grande écoute. Ces vidéos permettent de découvrir, à travers le témoignage d'un professionnel, un métier qui recrute. La profession du secteur de l'assurance a été sollicitée via la FFSA pour la réalisation de clips diffusés sur les chaînes de France Télévisions mais aussi sur Internet. Trois métiers sont présentés : celui de Data Scientist, de Conseiller assurance et gestion du patrimoine et de Risk manager.

[Regarder les films](#) ←

Sorties, alcool et conduite : les Français prennent encore trop de risques

Les associations Prévention routière et Assureurs Prévention ont dévoilé les résultats d'une grande enquête menée auprès des Français de 18 à 64 ans, sur leurs habitudes de consommation d'alcool et leurs modes de déplacements à l'occasion de leurs sorties.

[Lire la suite](#) ←

Campagne #RentrerEnVie 2014

Parce que l'alcool demeure la première cause d'accidents sur la route, les associations Assureurs Prévention et Prévention routière ont encouragé les Français à prévoir leur retour de réveillon et les ont incité à convaincre leurs proches d'en faire autant. Les associations ont imaginé un dispositif original, combinant le réel et le digital, autour de la campagne « Pour les fêtes éclatez-vous, mais pas sur la route » et ont mobilisé plus de 400 000 Français autour d'un seul mot d'ordre : #RentrerEnVie.

[Lire la suite](#) ←





L'ORGANISATION PROFESSIONNELLE

Les instances de décision – Le Bureau (au 1^{er} juin 2015)



Bernard Spitz
Président



Thierry Martel
Vice-président,
directeur général
de Groupama SA



Jacques Richier
Vice-président,
président directeur
général d'Allianz
France



Christian Baudon
Directeur général
de COVEA



Jérôme Grivet
Directeur général
adjoint du Crédit
Agriculture



Denis Kessler
Président directeur
général de SCOR SE



Frédéric Lavenir
Directeur général
de CNP Assurances



Eric Lombard
Directeur général
de Generali France



Bernard Millequant
Directeur général
de S.M.A.B.T.P.



Nicolas Moreau
Président directeur
général d'Axa
France



Sylvain Mortera
Directeur
général d'AREAS
Assurances



Philippe Perret
Président directeur
général de Sogecap



Charles Relecom
Président directeur
général de Swiss
Life France



André Renaudin
Directeur
général d'AG2R
La Mondiale



Nicolas Schimel
Directeur général
d'Aviva Assurances



Alain Schmitter
Directeur général
des Assurances
du Crédit Mutuel



Paul Villemagne
Trésorier
de la FFSA



Pierre de Villeneuve
Président directeur
général de BNP
Paribas Cardif

La FFSA

En 2015, 229 entreprises pratiquant l'assurance, la capitalisation et la réassurance sont membres de la FFSA. Ces entreprises sont, en fonction de leur nature juridique ou de celle du groupe auquel elles appartiennent, réunies au sein de deux secteurs professionnels :

- la Fédération française des sociétés anonymes d'assurances (FFSAA),
- la Fédération française des sociétés d'assurances mutuelles (FFSAM).

Les entreprises membres de la FFSA représentent près de 90 % du chiffre d'affaires réalisé en France par les sociétés d'assurances.

Les 229 entreprises adhérentes de la FFSA se répartissent comme suit :

- 149 sociétés anonymes françaises,
- 48 sociétés françaises d'assurances mutuelles,
- 32 succursales de sociétés étrangères.

Les 10 % restants correspondent à :

- des entreprises d'assurances mutuelles sans intermédiaires, adhérentes au Groupement des entreprises mutuelles d'assurances (GEMA),
- quelques sociétés qui n'adhèrent à aucune organisation professionnelle.

Les sociétés d'assistance, qui pratiquent une activité différente de l'assurance, adhèrent à une organisation professionnelle spécifique.

Consultez l'annuaire des sociétés d'assurances adhérentes à la FFSA

En cliquant ici <

La Commission Exécutive au 1^{er} juin 2015

Bernard Spitz, Président

Thierry Martel, Vice-président

Jacques Richier, Vice-président

Paul Villemagne, Trésorier

Pierre Michel, Délégué général

• Membres désignés par la FFSAA

Pascal Bied-Charreton, Thomas Chardonnel, Stanislas Chevalet, Yves Couturier, Renaud Dumora, Laurent Dunet, Marc Duval, Eric Emore, Walter Eraud, Philippe Gravier, Patrick Grosjean, Ivo Hux, Denis Kessler, Bertrand Labilloy, Patricia Lacoste, Frédéric Lavenir, Eric Le Baron, Tanguy Le Maire, Régis Lemarchand, Eric Lombard, Jean-Marc Pailhol, Philippe Perret, Antoine Pin, Alain Regnault, Petra Reindl, Charles Relecom, Jacques Richier, Nicolas Schimel, Pascal Thebe, Philippe Trainar, Martine Vareilles, Pierre de Villeneuve, Didier Weckner.

• Membres désignés par la FFSAM

Catherine Allonas, Daniel Antoni, Jad Ariss, Christian Baudon, Didier Bazzocchi, Arnaud de Beaucaron, Olivier Bedeau, Sophie Beuvaden, Olivier de Bretagne, François Bucchini, Philippe Carraud, Christian Collin, Stéphane Désert, Stéphane Dessirier, Pierre Esparbes, Anne-Sophie Fraissinet, Sylvain de Forges, Dominique Godet, Jérôme Grivet, Rolph Harff, Fabrice Heyries, Thierry Langrenay, Sophie Lecuyer, Brice Leibundgut, Michel Lucas, Michel Lungart, Thierry Martel, Olivier Meunier, Bernard Millequant, Nicolas Moreau, Sylvain Mortera, Franck Offredi, Guillaume Oreckin, Aymeric Oudin, André Renaudin, Jérôme Roncoroni, Alain Schmitter, Pascale Seni-Lapp, Claude Stoki, Gilles Ulrich, Jean Vecchierini de Matra, Alexandre Vercher, Emmanuelle Yannakis.



L'ASSOCIATION FRANÇAISE DE L'ASSURANCE - AFA



L'Association française de l'assurance, créée en juillet 2007, a pour objet d'étudier les questions concernant l'activité d'assurance et d'exprimer publiquement des positions communes à tous les acteurs de la profession afin d'assurer une large représentation du secteur.

L'association est présidée à tour de rôle, pendant trois ans, par les Présidents de la FFSA et du GEMA, selon le principe de l'alternance. Le 18 juin 2014, le Conseil de l'Association française de l'assurance a confié à Bernard Spitz, président de la FFSA, la présidence de l'association. Pascal Demurger, président du GEMA, en est devenu le vice-président.

Le 24 septembre 2014, Arnaud Chneiweiss, secrétaire général du GEMA, a été nommé délégué général de l'AFA et Gilles Wolkowitsch, secrétaire général de la FFSA, a été nommé secrétaire général de l'AFA.

Les principaux sujets traités par l'association concernent le dommage corporel, les catastrophes naturelles, le changement climatique et le développement durable, la prévention des risques, la protection sociale avec notamment les questions de santé et de dépendance, la protection juridique, la formation, les réformes du cadre comptable et prudentiel avec Solvabilité 2, la réforme du contrôle, le projet de statut de mutuelle européenne, la déontologie, l'égalité hommes-femmes, la fiscalité, le numérique ou encore les organismes professionnels.

Le Conseil de l'Association française de l'assurance du 3 février 2015 a entériné l'organisation de cinq commissions de travail communes à la FFSA et au GEMA et la nomination des présidents et vice-présidents suivants à leur tête :

Commission Assurances de biens et de responsabilité

- Président : Stéphane Duroule, directeur général MAAF
- Vice-président : Jad Ariss, directeur général AXA Entreprises, directeur général délégué AXA France
- Vice-président : François Farcy, directeur général adjoint Indemnisations et Services, Groupe Matmut

Commission Assurances de personnes

- Président : Stéphane Dedeyan, directeur général délégué, Generali France
- Vice-présidente : Nathalie Broutèle, directrice générale, Natixis Assurances
- Vice-président : Pierre François, directeur général Swiss Life Prévoyance Santé, directeur général Swiss Life Assurance de biens

Commission Affaires sociales

- Président : Olivier Ruthardt, directeur délégué des Ressources Humaines, Groupe Maif
- Vice-présidente : Paule Arcangeli, membre du Comité Exécutif, en charge des Ressources Humaines, Groupe AG2R La Mondiale

Commission Numérique

- Présidente : Virginie Fauvel, membre du Comité Exécutif, directrice Digital et Market management, Allianz France
- Vice-président : Antoine Ermenoux, directeur de la Transformation stratégique, Covéa

Commission Développement durable

- Présidente : Dorothee de Kermadec-Courson, directrice de la Conformité, du Contrôle interne et du Développement durable, CNP Assurances
- Vice-président : Renaud Berrivin, directeur de la communication et de la RSE d'Inter Mutuelles assistance (IMA)

Créée en 2007 en même temps que l'AFA, la commission Déontologie est statutaire. Elle est présidée par Jean-Claude Thin, avocat général honoraire à la cour d'appel de Paris.

A terme, d'autres Commissions ont vocation à être constituées au sein de l'AFA, parmi lesquelles : une commission Juridique et fiscale, une commission Réassurance, une commission Economique et financière, une commission Distribution et une commission d'Analyse et de gestion des risques.

Le travail de ces commissions va permettre à l'AFA de porter encore plus efficacement la voix de la profession, en France comme à l'international.

L'Association française de l'assurance favorise ainsi un regroupement des moyens et une mise en commun d'outils d'études et d'analyses statistiques. Pour autant, chacune des organisations membre conserve à la fois son indépendance, sa structure et ses spécificités.



LES SERVICES DE LA FFSA



Président
Bernard Spitz

Conseillère du président: Hélène Béjui
Direction prospective et Innovation: Arnaud Chaput



Délégué général
Pierre Michel

Direction des affaires économiques et financières
• Finances: Christine Tarral
• Comptabilité: Valérie Cuisinier



Secrétaire général et responsable
de la conformité
Gilles Wolkowitsch

Direction financière: Frédéric Loubière
Direction des ressources humaines et des moyens
généraux: Sandra Couturier
Instances et déontologie: Grégory Gaudet



Direction des affaires publiques et
de la communication
Arielle Texier

Direction des affaires parlementaires:
Jean-Paul Laborde
Direction de la communication: Delphine Deval
• Développement territorial: Manuela Lenoir
• Information: Cécile Martin



Direction des affaires juridiques,
fiscales et de la concurrence
Philippe Poiget

Fiscalité: François Tallon
Juridique: François Rosier
Distribution: Françoise Costinesco



Direction des assurances
de personnes
Gilles Cossic

Technique vie: Agnès Canarelli
Juridique vie: Sylvie Gautherin



Direction des assurances de biens
et de responsabilité
Stéphane Pénét

Entreprise, agricole et construction:
Christophe Delcamp
Automobile, particuliers et ACPS: Alexis Merklings
Transports: Jean-Paul Thomas



Direction santé
Véronique Cazals

Politique santé: Cécile Malguid
Informatique santé: Anne-Marie Berger



Direction des affaires européennes
et internationales
Christian Pierotti

Bureau de Bruxelles



Direction des affaires sociales
José Milano

Emploi et formation: Élisabeth Bauby
Législation sociale, convention collectives,
protection sociale: Laurent Tissot



Direction des études, des
statistiques et des systèmes
d'information
Jérôme Cornu

Études et statistiques*: Jean-Marc Piéronne
Systèmes d'information: Olivier Dangeard

* Menées en commun avec le GEMA



Assureurs Prévention est une association loi de 1901. Ses adhérents sont la Fédération française des sociétés d'assurances (FFSA) et les sociétés, entreprises ou organismes d'assurances adhérant à la FFSA.

La prévention : le second métier des assureurs

L'assurance et la prévention sont étroitement liées. Depuis des décennies, les assureurs ont à cœur de mener à bien leur mission de prévention qu'ils considèrent comme leur second métier. C'est pourquoi, ils ont créé l'association Assureurs Prévention. Cette association a pour objectif de mener des actions de prévention et de sensibilisation dans tous les domaines : prévention routière mais aussi prévention santé et prévention des accidents de la vie courante.

Chaque Français est confronté dans sa vie quotidienne à de nombreux risques. L'approche proposée par les assureurs se doit donc de refléter cette dimension

globale. Assureurs Prévention initie des actions transversales ; l'association a pour vocation d'alerter l'ensemble des Français sur les dangers auxquels ils pourraient être confrontés en leur délivrant des messages et des informations pratiques et simples.

L'association est présidée depuis le 1^{er} janvier 2014 et pour un mandat de deux ans par Nicolas Moreau, Président directeur général d'AXA France. Il succède à Bernard Spitz, Président de la FFSA, qui est nommé Vice-président d'Assureurs Prévention.

L'association s'appuie sur un Comité d'Orientation Scientifique (COSAP) présidé par Philippe-Gabriel Steg, professeur de cardiologie à l'hôpital Bichat. Lieu d'échange et de dialogue avec la société civile, le COSAP est composé d'une dizaine de membres éminents. Deux commissions, une en route et une en santé, viennent enrichir les prises de paroles d'Assureurs Prévention.

Des supports d'information accessibles gracieusement

Les actions de l'association s'articulent autour de son site www.assureurs-prevention.fr

L'association Assureurs Prévention réalise des documents d'information à destination du public sur de nombreux sujets de prévention. Ces documents peuvent être consultés et téléchargés sur le site de l'association. Par ailleurs, des supports d'information (dépliant, DVD, bande dessinée...) sont gratuitement mis à la disposition des structures d'information accueillant du public (établissement scolaire, association, organisme de sécurité sociale, administration...) qui en font la demande.



RETROUVEZ TOUTES LES ACTIONS MENÉES PAR ASSUREURS PRÉVENTION

[Cliquez ici](#)

Suivez Assureurs Prévention sur Twitter :
[@Assurprevention](https://twitter.com/Assurprevention)



LE CONSEIL D'ORIENTATION ET DE RÉFLEXION DE L'ASSURANCE

Qu'est-ce que le Cora ?

Créé à l'initiative de Bernard Spitz, président de la FFSA, en 2008, le Conseil d'Orientation et de Réflexion de l'Assurance (CORA), cercle de réflexion indépendant, a pour objectif d'accroître les échanges entre le monde de l'assurance et la société civile. Il se réunit cinq fois par an.

Jean-Pierre Boisivon, président du CORA :

« Vieillesse de la population. Équilibre instable du financement des retraites. Déficit de la Sécurité sociale. Sanctions financières contre les gros pollueurs. Politique de sécurité routière. Création d'un statut de la victime. Carte médicale. Accidents du travail. Transformation numérique de la société. Handicap et dépendance... Cet inventaire n'est ni un bilan d'échec, ni un ambitieux programme de gouvernement. Il offre simplement quelques exemples des questions traitées tous les jours, pour les particuliers comme pour les entreprises et les collectivités locales, par la profession de l'assurance.

Agents et rouages le plus souvent invisibles de la société, les assureurs nous accompagnent tout au long de notre vie, dans nos expériences les plus personnelles comme les plus publiques ; à l'école, à la maison, au travail, en vacances, à l'étranger, à l'hôpital, à la maternité, confortant nos succès ou nous protégeant de nos infortunes.

Aujourd'hui, alors que l'incertitude étreint de nouveau nos sociétés, les assureurs ont plus que jamais un rôle à jouer car leur expertise première, c'est le risque : savoir le nommer, le définir, l'analyser, le quantifier, le réduire à une équation acceptable. En un mot : le gérer.

Face à la crainte, l'objectivité est une vertu première : leur expertise permet de clarifier des débats souvent confus et dominés par des considérations émotionnelles.

Mais au-delà des équilibres quotidiens, il importe aussi de prendre le temps de réfléchir à un horizon à la fois plus large et plus long. L'expertise technique est indispensable : c'est justement elle qui, fournissant une base solide, ouvre les possibilités de vision prospective à long terme.

Les assureurs en sont les premiers conscients : c'est pourquoi la FFSA, à l'initiative de son président, Bernard Spitz, s'est dotée d'un Conseil d'Orientation et de Réflexion, le CORA.

Une vingtaine de personnalités de la société civile – philosophes, médecins, juristes, syndicalistes, économistes, enseignants, historiens, démographes, managers, écrivains, politiques, blogueurs, hommes et femmes, Français et étrangers, issus des origines les plus diverses – y apportent autant de sensibilités et d'opinions différentes. Par-dessus tout elles ont en commun de disposer d'une expertise reconnue dans leur domaine et d'une indépendance personnelle non contestable.

C'est cette diversité qui permet de croiser les regards, c'est cette expertise qui permet de bénéficier d'avis pertinents, c'est cette indépendance qui permet d'échapper au soupçon de lobbyisme toujours prêt à se manifester dans une société qui n'a jamais véritablement admis que des organisations porteuses d'intérêts particuliers puissent en même temps vouloir et pouvoir contribuer à l'intérêt général.

Les travaux du CORA ne visent pas à dégager une vérité objective dans des domaines où elle existe rarement ou, pire, à aboutir à un consensus mou. Ils privilégient le débat contradictoire qui permet d'identifier, de nommer et, si possible, de hiérarchiser les différentes dimensions

d'une question. Le but est de doter la profession de l'assurance d'un véritable organe de réflexion qui l'aide à la fois à situer les problèmes techniques auxquels elle se trouve confrontée dans un contexte sociétal en mutation accélérée, et à mettre sa capacité d'expertise au service des grandes évolutions sociales en participant plus activement au débat public.

Le CORA et ses membres, sous des formes diverses (articles, séminaires, entretiens...) ont eu l'occasion de s'exprimer sur des sujets de fond : la responsabilité civile, tout particulièrement en matière de risque médical, d'actions de groupe et de risques émergents – c'est-à-dire ces risques pour lesquels la démarche probabiliste est aujourd'hui impossible ; l'investissement de long terme, meilleur garant du retour vers la croissance ; le traitement des données numériques, qui avec les garanties et les garde-fous nécessaires, permet à la fois une meilleure couverture des individus et un progrès indéniable dans des domaines comme la médecine de demain ; l'indemnisation des dommages corporels dans leur dimension de préjudices « non économiques » dont les conditions ne satisfont ni les victimes ni les assureurs ; la dépendance, qui est au cœur du modèle social du XXI^e siècle.

Comment gérer des risques aussi nouveaux ? Comment éclairer le débat public sur des sujets aussi politiques au sens le plus noble du terme ? Programme ambitieux que le CORA aborde avec toute l'humilité nécessaire. »

Pour consulter la liste des membres du Cora : [cliquez ici](#) ←

Pour prendre connaissance des travaux et des réflexions du CORA : [cliquez ici](#) ←



MÉDIATION: VERS UNE UNIFICATION DES PRATIQUES DU SECTEUR DE L'ASSURANCE

L'entrée en vigueur en juillet 2015 de la Directive Européenne 2013/11/UE sur le règlement extra-judiciaire des litiges avec les consommateurs modifie profondément l'organisation de la médiation en France, dans tous les secteurs de l'économie marchande.

Pour se conformer à ces nouvelles règles, la FFSA et le GEMA ont décidé à l'automne 2014 de mettre en place un dispositif de médiation unique pour l'ensemble des entreprises d'assurance, dispositif ouvert aux autres familles de l'assurance si elles le souhaitent et aux intermédiaires d'assurances.

Dès décembre 2014, l'Assemblée générale de la FFSA a approuvé à l'unanimité une résolution rendant obligatoire l'adhésion de ses membres à la future association « La Médiation de l'Assurance ». Cet engagement concerne les entreprises d'assurance à l'exclusion des entreprises de réassurance qui, par nature, n'ont donc pas de contacts directs avec les assurés. Créée en juin 2015, cette association a pour objet de mettre à la disposition du consommateur un dispositif gratuit de règlement des litiges pouvant intervenir entre les particuliers et les entreprises d'assurances ou les intermédiaires d'assurances adhérant à la « Charte de la médiation ».

L'adhésion à l'association La Médiation de l'Assurance implique le respect de la « Charte de la Médiation » définie par les dix règles suivantes:

1. Le Médiateur de l'Assurance exerce sa mission en toute indépendance et dispose des concours, moyens et pouvoirs nécessaires à l'exercice de sa mission.

2. Le recours au Médiateur est gratuit pour le consommateur. La procédure de médiation est une procédure écrite et confidentielle.

3. La saisine du Médiateur de l'Assurance suspend le délai légal de prescription.

4. Le Médiateur de l'Assurance peut être saisi si:

- ⊙ l'assuré justifie avoir tenté au préalable de résoudre son litige directement auprès de son assureur par une réclamation écrite, selon les modalités prévues le cas échéant dans son contrat;
- ⊙ aucune action n'a été ou n'est engagée; il doit se dessaisir si une action judiciaire a été intentée au cours de l'instruction du dossier.

En cas de demandes manifestement infondées ou abusives, le Médiateur de l'Assurance est libre de se dessaisir et en informe les parties.

5. En cas de désaccord entre l'assureur et l'assuré au sujet des mesures à prendre pour régler un différend, le Médiateur de l'Assurance peut être saisi, par accord écrit de la société d'assurance et de l'assuré, en tant que tierce personne au titre de l'article L. 127-4 du Code des assurances.

Le Médiateur est notamment compétent en matière de litige sur les cas et conditions de résiliation prévus par le Code des assurances mais ne peut être saisi de l'appréciation de l'opportunité d'une résiliation.

Lorsqu'une action en justice a été intentée par le, pour le, ou au nom de l'assuré dans le cadre d'une clause de défense-recours ou d'une assurance de protection juridique, le Médiateur n'est pas compétent pour examiner si le procès a été bien mené ou si une voie de recours judiciaire mérite d'être exercée.

6. Les entreprises et intermédiaires d'assurances disposent d'un délai maximum de cinq semaines pour répondre aux demandes d'informations ou de documents émanant du Médiateur de l'Assurance.

7. Après réception du dossier complet, le Médiateur de l'Assurance rend un avis motivé dans les quatre-vingt-dix jours au vu des pièces qui lui ont été communiquées.

Dans les cas exceptionnels où ce délai se révèle insuffisant, il en informe, de façon motivée, les deux parties.

8. Il est, dans tout avis rendu par le Médiateur de l'Assurance, précisé qu'il a été établi en considération d'éléments de droit ou d'équité, mais aussi dans un souci de règlement amiable. Les parties sont informées que l'avis rendu peut-être différent de la décision d'un tribunal appliquant les dispositions légales.

9. L'avis ne lie pas les parties. Le Médiateur de l'Assurance informe les assurés qu'ils conservent le droit de saisir les tribunaux.

10. Le médiateur de l'Assurance publie un rapport annuel qui rend compte de son activité. Ce rapport est disponible sur le site Internet de l'association de la Médiation de l'Assurance et celui des organisations professionnelles adhérentes (AFA, FFSA et GEMA...).

Pour en savoir plus, cliquez ici ←

- Les chiffres clés
- L'activité des assurances de biens et de responsabilité en 2014
- L'activité des assurances de personnes en 2014
- L'assurance et l'épargne longue des ménages en 2014
- L'assurance et la protection sociale des ménages en 2014
- L'activité financière de l'assurance : les chiffres clés
- L'environnement juridique et fiscal
- Les principaux textes européens adoptés en 2014
- Les principaux textes nationaux adoptés en 2014



LES CHIFFRES CLÉS



ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE ET FINANCIER

Niveau ou évolution au 31 décembre 2014

Sources : Fédération bancaire européenne, Banque de France, Agence France Trésor, Euronext, Insee

Taux 3 mois	0,08 %
Taux livret A	1,0 %
Taux 10 ans	0,86 %
CAC 40	4 273 pts (-0,5 %/an)
Inflation (moyenne annuelle)	+ 0,5 %/an
Revenu disponible brut	+ 1,1 %/an
Consommation des ménages	+ 0,9 %/an
Taux d'épargne des ménages	15,1 %
Flux d'endettement habitat des ménages	20,4 Md€
Investissement entreprises	+ 2,0 %/an
Taux de chômage (au sens du BIT)	10,1 %
PIB en valeur	2 132 Md€
Évolution en volume	+ 0,2 %/an



ENSEMBLE ASSURANCES - AFFAIRES DIRECTES FRANCE

Source : AFA

	2013 en Md€	2014 en Md€	Évolution 2014
Cotisations (ensemble)	188,4	200,0	+ 6,1 %
Assurances de personnes	138,3	148,9	+ 7,6 %
Assurances de biens et de responsabilité	50,1	51,1	+ 1,9 %

ASSURANCES DE BIENS ET DE RESPONSABILITÉ

Source: AFA

	2013 en Md€	2014 en Md€	Évolution 2014
Cotisations (ensemble)	50,1	51,1	+ 1,9 %
– dont automobile	19,7	20,1	+ 1,9 %
– dont multirisques habitation	9,2	9,6	+ 4,1 %
– dont professionnels	6,2	6,2	+ 1,1 %
– dont responsabilité civile générale	3,6	3,6	- 1,5 %
– dont construction	2,3	2,2	- 5,1 %

ASSURANCES DE PERSONNES

Source: AFA

	2013 en Md€	2014 en Md€	Évolution 2014
Cotisations (ensemble)	138,3	148,9	+ 7,6 %
Vie et capitalisation	118,8	128,8	+ 8,4 %
– dont euros	102,0	108,4	+ 6,3 %
– dont unités de compte	16,8	20,4	+ 21,2 %
Maladie et accidents corporels	19,5	20,1	+ 3,2 %
– dont soins de santé	10,4	10,8	+ 3,6 %
– dont incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel	9,1	9,3	+ 2,7 %
Provisions mathématiques vie	1 433,3	1 493,6	+ 4,2 %
– dont unités de compte	238,7	258,7	+ 8,4 %

L'ACTIVITÉ DES ASSURANCES DE BIENS ET DE RESPONSABILITÉ EN 2014

CONTEXTE ÉCONOMIQUE ET VIVE CONCURRENCE PÈSENT SUR LA CROISSANCE

La croissance des assurances de biens et de responsabilité est restée modérée en 2014 (+ 1,9 % contre + 1,5 % en 2013).

Avec la forte concurrence et l'anticipation de l'entrée en vigueur de la loi Hamon, les sociétés se sont orientées de plus en plus vers une personnalisation de leurs tarifs afin de fidéliser leurs assurés.

Dans le secteur des professionnels, l'environnement économique a continué d'impacter la matière assurable.

Taux de croissance (en %) du marché national

	Cotisations		
	Niveau 2014 (Md€)	Année 2014	Année 2013
Ensemble assurances de biens et de responsabilité	51,1	+ 1,9 %	+ 1,5 %
Dont particuliers	31,6	+ 3,1 %	+ 2,5 %
Dont professionnels	19,5	+ 0,1 %	0,0 %

SINISTRALITÉ : ÉLEVÉE MAIS CONTRASTÉE

Après 2 années de hausse successive, la sinistralité s'est stabilisée en 2014 (+ 0,4 %) mais demeure à un niveau élevé surtout dans les domaines de l'automobile (aggravation) et de l'habitation. Trois points notoires sont à signaler, les deux premiers concourant à la détérioration, le dernier au contraire étant un élément favorable :

- un poids du climatique important avec un coût total des intempéries estimé à 2,2 milliards d'euros sur l'année. Si aucun événement d'ampleur exceptionnelle ne s'est produit, une succession d'épisodes violents est survenue tout au long de l'année, les plus marquants étant les orages intenses de grêle à la Pentecôte (850 millions d'euros) et les 10 épisodes cévenols à l'automne (635 millions d'euros).
- une inversion de tendance des indicateurs de la Sécurité Routière (malgré une circulation stable) se traduisant par une hausse de la fréquence des sinistres RC corporels (+ 2 %) dont le coût moyen poursuit sa hausse sensible et régulière.
- une baisse des sinistres vol et incendie en habitation.

Événements météorologiques majeurs de l'année 2014

1	Cyclone tropical « Bejisa » à La Réunion (29 décembre 2013 au 2 janvier 2014)	Coût estimé à 45 M€
2	Janvier : inondations dans le Var	Coût estimé à 140 M€
3	Février : inondations dans le Sud-Ouest et en Bretagne	Coût estimé à 85 M€
4	Juin : orages de l'Aquitaine à la frontière belge nombreuses intempéries de l'été (inondations, tempêtes et surtout grêle).	Coût estimé à 850 M€
5	Septembre à Novembre : succession de 10 épisodes cévenols	Coût estimé à 635 M€
6	Novembre : inondations dans l'Est et le Sud-Est	Coût estimé à 50 M€

AUTOMOBILE : CROISSANCE DE NOUVEAU LIMITÉE, SINISTRALITÉ EN HAUSSE

La croissance des cotisations de l'assurance automobile est de nouveau limitée en 2014 (+ 1,9 %) mais toutefois supérieure à celle de 2013.

L'environnement du secteur est marqué par une stabilité des immatriculations de voitures neuves à un niveau faible (faisant suite à 4 années de baisse) et, à l'inverse, par un grand dynamisme du marché des véhicules d'occasion.

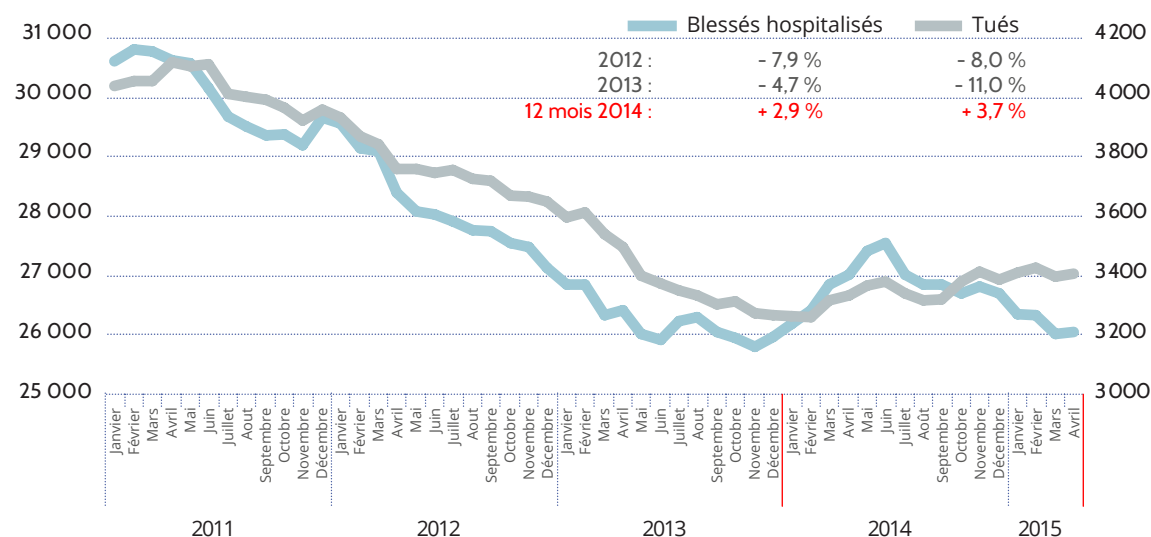
Alors que la baisse du prix des carburants n'a pas modifié les comportements des automobilistes, l'année 2014 marque une inversion de tendance surprise pour la sécurité routière avec une orientation défavorable de tous ses principaux indicateurs (hausse respectives de + 1,7 %, + 3,7 %, + 2,5 % et + 2,9 % pour les nombres d'accidents corporels, de tués, de blessés et des blessés hospitalisés). Si les conditions climatiques ont pesé dans cette évolution (ex : mortalité des motocyclistes en hausse sur le début d'année du fait d'un hiver doux mais en forte baisse cet été avec une météo pluvieuse), un relâchement du comportement des conducteurs est également à prendre en compte.

Ce retournement se traduit par une hausse de la fréquence RC corporels (+ 2 %) dans un contexte de hausse forte et régulière du coût moyen de ces sinistres. A l'inverse la sinistralité des accidents matériels, bien moins coûteuse, est en léger recul.

Étant donné cette mauvaise orientation de la sinistralité, les résultats techniques de la branche sont en dégradation.



NOMBRES (SUR 12 MOIS) DE TUÉS ET DE BLESSÉS HOSPITALISÉS



Source : ONISR



MULTIRISQUES HABITATION : CROISSANCE STABLE ET SINISTRALITÉ ÉLEVÉE

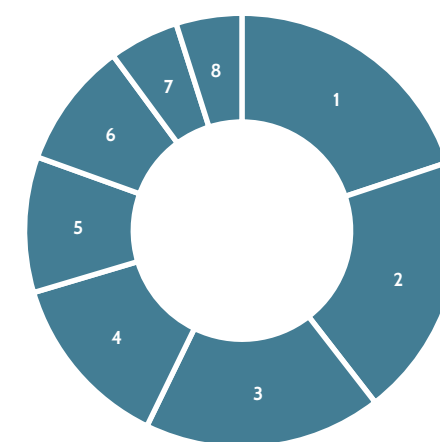
Comme pour de nombreuses branches, l'évolution du marché de l'assurance MRH en 2014 (+ 4,1 %) se situe dans la continuité de celle enregistrée en 2013 et en ralentissement par rapport aux années précédentes. La concurrence, la fidélisation des assurés et la poursuite du ralentissement de l'indice FFB (1 % de hausse en 2014) expliquent cette évolution.

Après 2 années de forte sinistralité, l'année 2014 apparaît en amélioration tout en restant à un niveau élevé du fait d'un poids du climatique important. Deux inflexions favorables sont particulièrement à retenir : celle concernant le vol (entamée à l'automne 2013) et celle des sinistres incendie (du fait d'un hiver plus doux et moins d'utilisation de chauffages d'appoint).

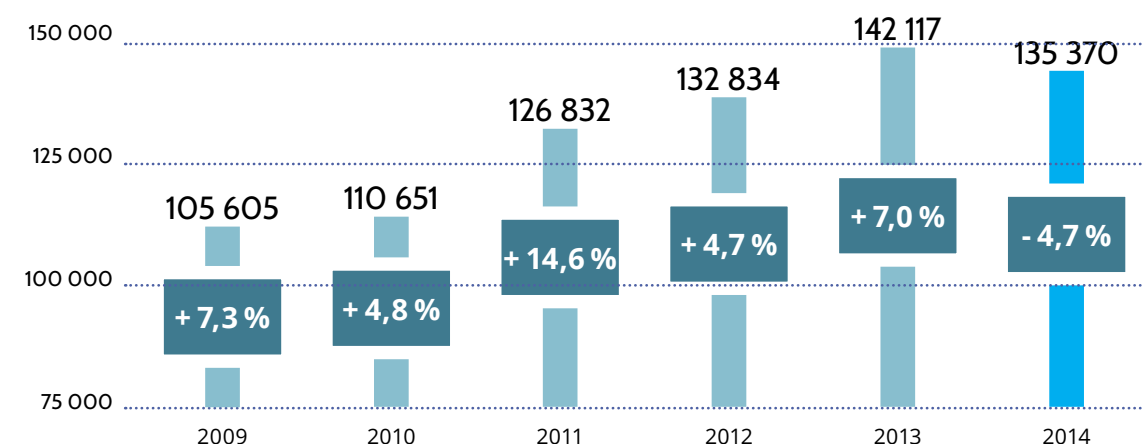
Répartition des garanties au sein des contrats multirisques habitation en 2014

Source : AFA

1	Incendie	19,9 %
2	Dégâts des eaux	19,6 %
3	Vol	17,7 %
4	Responsabilité civile	13,2 %
5	Tempête, grêle, neige	10,1 %
6	Catastrophes naturelles	9,4 %
7	Dégâts électriques	5,2 %
8	Bris de glace	4,9 %



Évolution des cambriolages de résidences principales (Police nationale)





DOMMAGES AUX BIENS DES PROFESSIONNELS : RETOUR À UNE LÉGÈRE CROISSANCE

Les cotisations de l'ensemble des dommages aux biens des professionnels enregistrent une légère croissance (+ 1,1 %) en 2014 après une année 2013 proche de la stagnation (- 0,5 %). Dans un environnement économique toujours difficile, de nombreuses entreprises ne sont pas en mesure d'étendre le champ de leurs assurances.

La sinistralité de chacune des différentes catégories du secteur est en amélioration avec principalement une baisse du nombre des sinistres importants et pour les artisans-commerçants-prestataires de services, une évolution favorable du vol et des TGN (en forte dégradation l'an passé).

Évolution des sinistres importants (ensemble multirisques Dommages aux biens)

	Vue fin de première année		
	2012	2013	2014
Sinistres ≥ 2 M€			
- Nombre	83	88	70
- Coût en M€	475	647	310
Sinistres ≥ 10 M€			
- Nombre	10	13	3
- Coût en M€	186	345	41



DOMMAGES AUX BIENS AGRICOLES : UNE CROISSANCE RALENTIE

Après trois années de croissance soutenue, la progression des cotisations des dommages aux biens agricoles* s'est ralentie en 2014 (+ 2,2 % contre 4,9 % en 2013) alors que les travaux des groupes de travail au sein du Ministère de l'agriculture se poursuivent dans le but d'améliorer les couvertures d'assurances des risques climatiques sur récoltes.

La sinistralité demeure à un niveau élevé (supérieur à ceux des années 2010 à 2012) même si elle est en nette amélioration par rapport à 2013 (année marquée par une forte dégradation des résultats de l'assurance multirisques climatiques sur récoltes).

* Incendie et multirisques (64 %), grêle et tempêtes sur cultures (36 %)



TRANSPORTS

Le marché de l'assurance transport, dominé par les marchandises transportées, progresse légèrement en 2014 (+ 0,4 %) pour atteindre 1 milliard d'euros.

Cette évolution s'inscrit dans une concurrence accrue et une surcapacité chronique de la flotte. L'environnement est marqué par une reprise du commerce mondial, une baisse du prix du pétrole et une dépréciation de l'euro par rapport au dollar.



R.C. GÉNÉRALE : BAISSÉ DES COTISATIONS

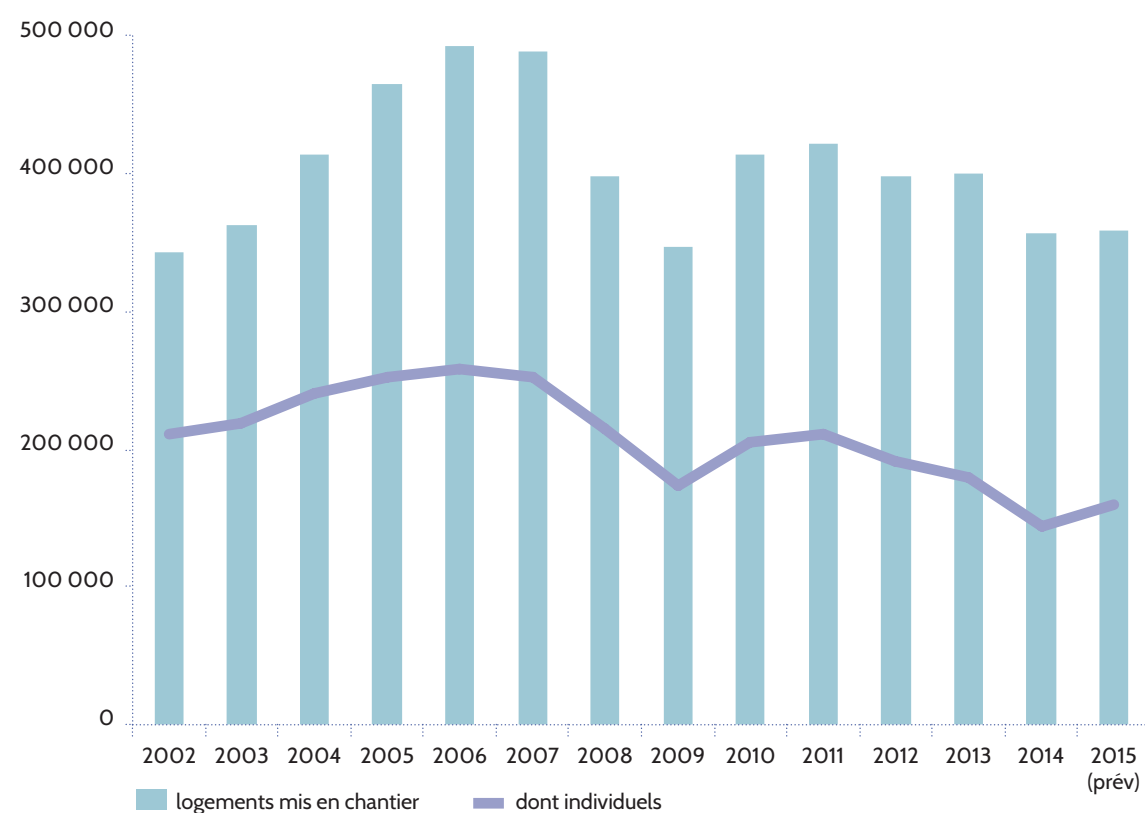
En 2014, le marché de la R.C. Générale est globalement en retrait de - 1,5 % après une année stable en 2013.

C'est un marché très hétérogène rassemblant des risques aussi différents que la R.C. Médicale, la R.C. du Bâtiment ou la R.C. des Entreprises de fabrication.



CONSTRUCTION : CINQUIÈME BAISSE DES COTISATIONS EN SIX ANS

Avec un nouveau repli de 5,1 % (en volume) pour son activité et seulement 356 700 logements mis en chantier, la situation du secteur du bâtiment est restée très préoccupante en 2014. Cette situation continue de peser sur les cotisations de l'assurance construction (cinquième baisse en six ans), dont le marché est de plus soumis à une vive concurrence.



Source : SOES



Source : AFA

Les assurances de biens et de responsabilité – affaires directes France

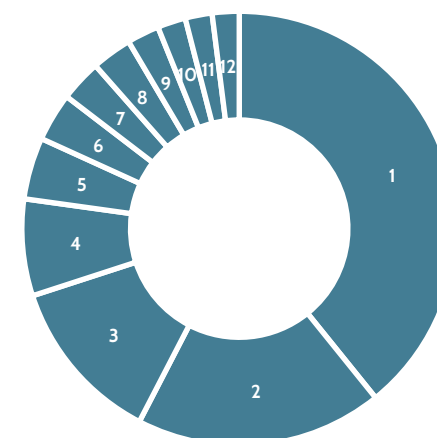
Source: AFA

	Cotisations 2014 en Md€	Évolution en %
Automobile	20,1	+ 1,9 %
Multirisques habitation	9,6	+ 4,1 %
Biens professionnels	6,2	+ 1,1 %
Biens agricoles	1,2	+ 2,2 %
Catastrophes naturelles	1,6	+ 2,3 %
Construction	2,2	- 5,1 %
Responsabilité civile générale	3,6	- 1,5 %
Protection juridique	1,1	+ 9,0 %
Transports	1,0	+ 0,4 %
Crédit-caution	1,0	- 1,1 %
Assistance	1,6	+ 6,3 %
Pertes pécuniaires	1,9	+ 2,6 %
Total affaires directes	51,1	+ 1,9 %

Structure du chiffre d'affaires direct en assurances de biens et de responsabilité en 2014

Source: AFA

1	Automobile	39,3 %
2	Multirisques habitation	18,8 %
3	Biens professionnels	12,2 %
4	Responsabilité civile générale	7,0 %
5	Construction	4,2 %
6	Pertes pécuniaires	3,7 %
7	Assistance	3,2 %
8	Catastrophes naturelles	3,0 %
9	Biens agricoles	2,4 %
10	Protection juridique	2,2 %
11	Crédits-caution	2,1 %
12	Transports	1,9 %



L'ACTIVITÉ DES ASSURANCES DE PERSONNES EN 2014

Les cotisations des assurances de personnes sont en progression de 8 % en 2014 pour s'établir à 148,9 milliards d'euros en affaires directes France. L'année 2014 poursuit ainsi la tendance de l'année 2013 (+ 5 %). En l'absence de forte concurrence des autres produits financiers pénalisés par la baisse historique des taux d'intérêt, l'assurance vie a notamment tiré son épingle du jeu.

Cette hausse est en effet la résultante d'une augmentation des cotisations d'assurance vie et des bons de capitalisation de 8 % pour un montant de 128,8 milliards d'euros (+ 5 % en 2013) et de la progression de 3 % des cotisations relatives aux assurances de dommages corporels (maladie et accidents corporels) qui atteignent 20,1 milliards d'euros, en hausse de 3 % sur l'année 2014.

Par ailleurs, les prestations en assurance vie et capitalisation (106,2 milliards d'euros) ont connu une nouvelle diminution (- 2 %) après celle de 2013 (- 10 %) qui sont les conséquences d'un effet rattrapage suite aux années 2011 et 2012 où les rachats avaient fortement progressé en raison du contexte lié à la crise des dettes souveraines. De leur côté, les prestations versées au titre des assurances maladie-accidents continuent de progresser, avec une hausse de 3 % en 2014, pour représenter 12,9 milliards d'euros.

L'ENVIRONNEMENT ÉCONOMIQUE ET FINANCIER

Poursuite de l'intervention des banques centrales et croissance légèrement positive de la zone euro

L'année 2014 aura été marquée par les différentes politiques opérées par les banques centrales et en particulier celles menées par la Banque centrale européenne (BCE) afin de lutter contre un risque de déflation de plus en plus présent au sein de la zone euro.

Une année marquée également par :

- un taux de chômage aux États-Unis en baisse continue tout au long de l'année qui s'établit fin 2014 sous le seuil des 6 % quand celui en Europe ne cesse de monter pour avoisiner les 10 % en fin d'année.

- Cet écart de performance entre les deux continents explique d'ailleurs en grande partie les divergences des politiques monétaires menées des deux côtés de l'Atlantique entre d'une part une Réserve fédérale américaine qui a mis fin à son troisième plan de rachats d'actifs et d'autre part une Banque centrale européenne (BCE) s'apprêtant à lancer son premier programme d'assouplissement quantitatif.

Baisse des taux courts et des taux longs à des niveaux historiquement bas

Les taux de court terme ont connu une légère baisse en 2014. Ce repli s'explique par l'action de la Banque centrale européenne (BCE) qui est intervenue à plusieurs reprises afin de lutter contre la faiblesse continue de l'inflation et du crédit au sein de la zone euro. Le taux de refinancement a été ainsi abaissé à 0,15 % au début du mois de juin tandis que le taux de facilité de dépôt s'est établi en territoire négatif pour la première fois dans l'histoire d'une grande banque centrale. En parallèle, l'institution a également procédé au lancement de deux nouvelles opérations de refinancement à long terme dites ciblées ainsi qu'au prolongement jusqu'en 2016 de son système d'octroi de liquidités à taux fixe et sans limite de montant. En septembre, la BCE a une nouvelle fois abaissé son principal taux de refinancement à un minimum historique (0,05 %) ainsi que son taux de facilité de dépôt de - 0,1 % à - 0,2 %. Au cours du dernier trimestre de l'année, la BCE a officialisé le lancement de son programme d'achats de créances titrisées et d'obligations bancaires sécurisées. Enfin, elle a annoncé son intention d'augmenter la taille de son bilan de près de 1 000 milliards d'euros en 2015. C'est dans ce contexte que l'Euribor 3 mois termine l'année 2014 au seuil historiquement bas de 0,08 %, en repli de 21 points de base par rapport à la fin de l'année 2013.

Les taux de long terme ont également enregistré une baisse en 2013 mais cette dernière aura été d'une ampleur beaucoup plus importante. Plusieurs raisons expliquent ce net mouvement de détente qui a permis à la France de bénéficier en 2014 de conditions de financement jamais connues auprès des investisseurs. Le statut de valeurs refuges joué par les obligations d'État françaises auprès des institutionnels japonais mais aussi chinois, la faiblesse de l'inflation, les révisions à la baisse des perspectives de croissance ainsi que la demande des banques pour les emprunts d'État afin de constituer d'importantes réserves d'actifs imposées par la réglementation Bâle 3 expliquent en grande partie la baisse des rendements de la dette française. Mais la raison la plus importante est sans doute la perspective à brève échéance de voir intervenir directement la Banque centrale européenne (BCE) sur le marché des emprunts d'État européens en procédant à des achats massifs de dettes souveraines. Au final, le Tec 10 termine l'année 2014 à un plus bas historique (0,86 %) en diminution de 164 points de base par rapport à son niveau atteint à la fin de l'année 2013.

Année blanche pour la bourse de Paris

Après deux années de croissance à deux chiffres, le Cac 40 a enregistré un léger repli en 2014 (- 0,54 %). Cette stabilité se sera toutefois accompagnée d'une forte volatilité puisque l'écart entre le plus haut niveau annuel de l'indice (4 595 points atteints en juin) et son plus bas niveau de l'année en octobre (3 919 points) s'est élevé à environ 700 points. Si le premier semestre a été porteur pour les marchés avec l'espoir d'une véritable reprise en zone euro, la montée des tensions géopolitiques (Ukraine, Syrie, Irak), les inquiétudes sur un durcissement anticipé de la politique monétaire de la Réserve fédérale ainsi que les mauvaises perspectives économiques ont progressivement effacé les gains réalisés par l'indice parisien au début de l'année. Une sévère correction a même eu lieu en octobre liée à la crainte des investisseurs de voir l'Europe plonger en récession et entrer en déflation. Une reprise liée aux déclarations rassurantes des grandes banques centrales a été observée par la suite. Mais, un nouveau recul a eu lieu début décembre en raison des incertitudes politiques en Grèce et de l'effondrement du rouble dans le sillage de la chute des cours du pétrole. Au final, le Cac 40 finit l'année dans le rouge, très loin des attentes des gérants et stratégestes qui s'attendaient fin 2013 à une hausse moyenne de 8 %.

Croissance légèrement positive, hausse du taux d'épargne et endettement à un niveau très bas

Après une croissance de 0,7 % en 2013, l'économie française est parvenue en 2014 à enregistrer une nouvelle progression de son activité mais cette dernière aura été, comme en 2012, d'une très faible ampleur (+ 0,2 %). Avec le ralentissement de l'inflation lié essentiellement au recul des prix des produits pétroliers, les gains de pouvoir d'achat enregistrés par les ménages ont permis à ces derniers de poursuivre leurs consommations. Toutefois, dans un contexte de montée du chômage, les ménages ont avant tout épargné comme l'atteste la remontée du taux d'épargne qui est passé de 14,7 % en 2013 à 15,1 % en 2014.

Enfin, après avoir progressé en 2013, le flux net des crédits à l'habitat des ménages a enregistré un repli très important en 2014 (- 40 %) pour s'établir à 20 Md€ contre plus de 30 Md€ en 2013 et ceci en dépit du niveau historiquement atteint par les taux d'intérêts des crédits immobiliers.



LES CONTRATS D'ASSURANCE VIE ET DE CAPITALISATION

Le montant des cotisations de l'année 2014 des contrats d'assurance vie et de capitalisation est en augmentation de 8 % par rapport à l'année 2013 pour s'établir à 128,8 milliards d'euros (affaires directes France).

Dans le même temps, les prestations enregistrent une diminution de 2 % par rapport à l'année précédente et s'établissent à 106,2 milliards d'euros. Elles représentent 7 % des encours à fin décembre 2014, un niveau proche de leur tendance de long terme.

La hausse des cotisations conjuguée à la baisse des prestations conduit à une collecte nette (cotisations moins prestations) positive (22,6 milliards d'euros) après une année 2013 à 10,8 milliards d'euros. Ces évolutions sont la conséquence d'un environnement économique favorable à l'assurance vie. Dans un environnement de taux bas, sans véritable concurrent et malgré une bourse plutôt timide en 2014 (- 0,5 %), les cotisations ont progressé notamment grâce aux supports unités de compte dont la collecte a augmenté de 21 % (20,4 milliards d'euros contre 16,8 milliards d'euros en 2013). Toutefois, les assurés privilégient encore très largement les supports euros avec des versements atteignant 108,4 milliards d'euros soit une hausse de près de 6 %.

Contrairement à la tendance des dernières années et après un aperçu en 2013, le poids des supports unités de compte dans la collecte a donc fortement augmenté en 2014. En effet, la répartition des cotisations entre supports euros et supports unités de compte a été de 84 % / 16 % contre 88 % / 12 % en 2012. Malgré une volatilité toujours importante de la bourse de Paris et des marchés financiers en général, l'aversion au risque des assurés semble donc se résorber.

Cette évolution du marché de l'assurance vie est portée par les contrats individuels qui enregistrent pour la deuxième année consécutive une hausse des cotisations (+ 10 % en 2014, à 116,4 milliards d'euros). Les cotisations des contrats collectifs sont en légère diminution en 2014 (- 1 %) et s'établissent à 12,4 milliards d'euros.

Les provisions mathématiques progressent de 4 % et atteignent 1 493,6 milliards d'euros au 31 décembre 2014. Les supports en unités de compte représentent 17 % de ces provisions (258,7 milliards d'euros) et sont en forte hausse sur l'année (+ 8 %), profitant une nouvelle fois d'une valorisation positive (+ 5,9 % après + 11,0 % en 2012 et + 8,2 % en 2013).

À fin décembre 2014, les encours assurance vie (provisions mathématiques et participations aux bénéfices) progressent de 5 % et dépassent la barre symbolique des 1 500 milliards pour atteindre 1 521,8 milliards d'euros.



LES CONTRATS D'ASSURANCE MALADIE ET D'ACCIDENTS CORPORELS

En 2014, les cotisations relatives aux assurances de dommages corporels (maladie et accidents corporels) progressent de 3 % pour s'établir à 20,1 milliards d'euros (affaires directes France). Cette croissance témoigne d'un léger ralentissement pour la seconde année consécutive après respectivement + 7 % et + 4 % en 2012 et 2013.

Avec 10,8 milliards d'euros, les cotisations des garanties soins de santé augmentent de 4 % sur un an, soit une croissance un peu plus forte que les 3 % de progression des garanties incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentels pour lesquelles les cotisations atteignent 9,3 milliards d'euros. Les contrats à adhésion individuelle progressent légèrement moins vite que ceux de type collectif : + 3 % contre + 4 %.

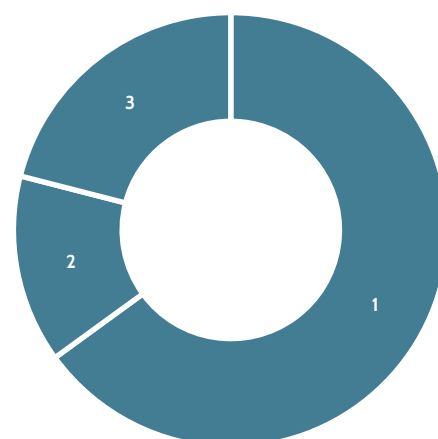
Les prestations versées en 2014 s'élèvent à 12,9 milliards d'euros, en hausse de 3 % (+ 4 % en 2013). Selon le type de garanties, la progression est seulement de 1 % pour les soins de santé mais de 8 % pour les autres garanties. Selon le type de contrats, elle n'est que de 2 % pour les contrats à adhésion individuelle mais de 5 % pour les contrats collectifs.

La croissance des prestations versées par les sociétés d'assurances au titre des soins de santé (+ 1 %) se situe en 2014 à un niveau nettement inférieur à celles du Régime général (+ 3 %) et du Régime social des indépendants (+ 6 %). Toutefois, si l'on ne tient compte que des dépenses soins de ville (hors indemnités journalières) avec ticket modérateur, ce qui revient à exclure du périmètre les personnes en affection longue durée (ALD), les dépenses du Régime général restent stables par rapport à 2013, tendance qui se rapproche de celle des sociétés d'assurances.

Les assurances de personnes en 2014 : cotisations par catégorie de contrats

Source : AFA

1	Épargne - Retraite (Euros)	65 %
2	Épargne - Retraite (UC)	14 %
3	Santé - Prévoyance	21 %



Les assurances de personnes en 2014 – Affaires directes France

Source : AFA

Cotisations : 148,9 milliards d'euros (+ 7,6 %)

	2014	Évolution en %
Vie et capitalisation	128,8	+ 8,4 %
Supports euros	108,4	+ 6,3 %
Supports unités de compte	20,4	+ 21,2 %
Maladie et accidents corporels	20,1	+ 3,2 %
Soins de santé	10,8	+ 3,6 %
Incapacité-Invalidité-Dépendance-Décès accidentel	9,3	+ 2,7 %
Épargne et retraite	117,9	+ 9,0 %
Santé et prévoyance	31,0	+ 2,7 %

Prestations : 119,1 milliards d'euros (- 1,2 %)

	2014	Évolution en %
Vie et capitalisation	106,2	- 1,7 %
Maladie et accidents corporels	12,9	+ 3,2 %

Collecte nette (vie et capitalisation) : 22,6 milliards d'euros (+ 108,6 %)

	2014	Évolution en %
Supports euros	15,7	+ 108,2 %
Supports unités de compte	6,9	+ 109,7 %

Encours⁽¹⁾ et provisions mathématiques (vie et capitalisation) : 1 521,8 milliards d'euros (+ 4,5 %)

	2014	Évolution en %
Provisions mathématiques : 1 493,6 milliards d'euros (+ 4,2 %)		
Supports euros	1 234,9	+ 3,4 %
Supports unités de compte	258,7	+ 8,4 %

(1) Provisions mathématiques + provisions pour participation aux bénéfices.

L'ASSURANCE ET L'ÉPARGNE LONGUE DES MÉNAGES EN 2014

LE PATRIMOINE DES MÉNAGES

Fin 2014, le patrimoine des ménages, qui est composé pour près des deux tiers par des actifs non financiers (immobilier, terrains bâtis, or, objets de valeur...) et pour un peu plus d'un tiers par des actifs financiers, est estimé à 11 400 milliards d'euros. Dans ce total, la part de l'assurance s'élève à 15 %.

LE PATRIMOINE FINANCIER DES MÉNAGES

D'après les comptes financiers provisoires de la Banque de France, le flux de placements financiers des ménages s'est établi à 79 milliards d'euros en 2014. Après trois années consécutives de baisse, il parvient à se stabiliser en enregistrant le même montant que celui de l'année 2013. La nouvelle baisse importante du flux de crédits à l'habitat des ménages a été compensée en partie par la hausse du taux d'épargne des ménages ainsi que par la faiblesse de leur investissement dans l'immobilier neuf.

L'assurance qui représentait la moitié de ce flux en 2013, en représente dorénavant les deux tiers (66 %). Elle conforte ainsi sa première place au sein du flux de placements financiers des ménages.

Les liquidités qui avaient en 2013 une part s'élevant à 23 % n'en représentent désormais plus que 5 %. La baisse de la rémunération des différents placements liquides tout au long de l'année 2014, et en particulier celle du livret A début août, a entraîné une décollecte de la majorité des produits qui compose cette catégorie. La collecte des liquidités parvient toutefois à rester positive en 2014 en raison de la bonne tenue des comptes à vue. Grâce à son taux de rendement qui est resté inchangé en 2014 (2,5 %), le plan d'épargne logement avec une collecte historiquement élevée, permet à l'épargne contractuelle de doubler sa part au sein du flux de placements financiers des ménages passant ainsi de 11 % à 22 %.

Après avoir augmenté de 4 % en 2013, l'encours des placements financiers des ménages enregistre une progression similaire en 2014 (+ 3 %). L'assurance représente 39 % du patrimoine financier des ménages devant les titres (30 %), les liquidités (25 %) et l'épargne contractuelle (6 %).

L'ÉPARGNE LONGUE

L'épargne longue qui regroupe les placements financiers à moyen et long terme tels l'assurance vie, l'épargne contractuelle (PEL, Pep bancaires) et les autres produits d'épargne longue (actions, obligations, épargne salariale...) s'est établie à 3 100 Md€ à la fin de l'année 2014.

L'assurance vie demeure le premier vecteur de l'épargne longue en France, son poids s'établissant à 51 % en 2014.

Patrimoine des ménages

Sources : Banque de France et Les Cahiers de l'épargne

		2013	2014
1	Actifs non financiers	63 %	62 %
2	Assurances	14 %	15 %
3	Liquidités	10 %	9 %
4	Titres	11 %	12 %
5	Épargne contractuelle	2 %	2 %

Patrimoine financier des ménages

Source : Banque de France

		2013	2014
1	Assurances	39 %	39 %
2	Liquidités	25 %	25 %
3	Titres	31 %	30 %
4	Épargne contractuelle	5 %	6 %

Épargne longue

Source : Banque de France

		2013	2014
1	Assurance vie	50 %	51 %
2	Autres produits d'épargne (actions, obligations, épargne salariale)	43 %	41 %
3	PEL, PEP bancaires	7 %	8 %

Flux de placements financiers (en milliards d'euros)

Source : Banque de France

	2010	2011	2012	2013	2014
Liquidités	9	44	42	18	4
Épargne contractuelle	6	2	1	8	18
Titres	7	23	29	14	5
Assurances	88	28	23	39	52
Flux	110	97	95	79	79

L'ASSURANCE ET LA PROTECTION SOCIALE DES MÉNAGES EN 2014



LA PLACE DE L'ASSURANCE DANS LA PROTECTION SOCIALE

Les organismes d'assurances⁽¹⁾ interviennent en complément des régimes obligatoires dans le financement de compléments de retraite, le remboursement de frais de soins, le versement d'indemnités en cas d'arrêt de travail, d'invalidité ou de dépendance et le paiement d'un capital ou d'une rente en cas de décès.

Ces organismes interviennent aussi comme gestionnaires des régimes obligatoires des travailleurs non salariés et des agriculteurs. Pour ces derniers, les garanties de base contre les accidents du travail et les maladies professionnelles ont été transférées à la Sécurité sociale le 1^{er} avril 2002 mais les exploitants agricoles conservent le choix de l'organisme gestionnaire.

Par ailleurs, ces organismes d'assurances couvrent les accidents du travail de personnes non prises en charge par la Sécurité sociale, par exemple le personnel des collectivités locales ou les professions libérales.

Les prestations versées au titre de la protection sociale en France sont évaluées à 692 milliards d'euros au titre de l'année 2014 (estimation AFA). Ce montant comprend les prestations versées au titre de la vieillesse-survie (46 %), de la santé (35 %), de la maternité-famille (8 %), de l'emploi (6 %) et des autres risques (5 %).

Les organismes d'assurances ont versé 47,5 milliards d'euros⁽²⁾ de prestations au titre de la retraite, de la santé, de l'incapacité, de l'invalidité, de la dépendance et du décès⁽³⁾.

Ce montant représente l'équivalent de 7 % de la protection sociale en France. À noter toutefois que seules les prestations versées par les mutuelles relevant du Code de la mutualité et par les institutions de prévoyance et les caisses de retraite sont intégrées dans les Comptes de la protection sociale.



LE FINANCEMENT DE LA RETRAITE

Les régimes obligatoires de retraite (régimes de base et complémentaires), ont versé 301 milliards d'euros de prestations en 2014 (estimation AFA). Compte tenu des évolutions démographiques, la baisse prévisible du montant de la retraite issue de ces régimes, rapporté au dernier salaire brut d'activité, crée un besoin élevé et croissant de prestations complémentaires.

Les contrats d'assurance retraite proposés par les organismes d'assurances ont pour objet de garantir, à partir de l'âge de la retraite, le versement d'un revenu régulier jusqu'au décès du retraité (ou de son conjoint, en cas de réversion).

En 2014, les organismes d'assurances et les organismes gestionnaires de Perco ont versé 7 milliards d'euros à leurs assurés (estimation AFA), soit 2,3 % de l'ensemble des prestations versées au titre de la retraite en 2014, montant évalué à 308 milliards d'euros.

Ces contrats peuvent être souscrits :

- par les entreprises pour leurs salariés : contrats à prestations ou à cotisations définies, contrats en sursalaire, contrats d'indemnités de fin de carrière, plans d'épargne retraite d'entreprise (Pere) ;
- par les particuliers : contrats relevant de la loi Madelin pour les indépendants, contrats retraite spécifiques de certaines professions (agriculteurs, fonctionnaires...) et plans d'épargne retraite populaire (Perp).

Prestations versées par l'ensemble des organismes d'assurances⁽¹⁾

(en milliards d'euros)

Sources : DREES et estimations AFA à partir des données AFA, CTIP et FNMF

	2010	2011	2012	2013	2014 ⁽²⁾
Soins de santé	23,6	24,6	25,2	25,7	26,0
Décès, incapacité, invalidité et dépendance	13,1	13,1	13,6	14,1	14,5
Retraite ⁽³⁾	6,3	6,5	6,2	6,7	7,0
Ensemble	43,0	44,2	45,0	46,5	47,5

(1) Sociétés d'assurances relevant du Code des assurances, mutuelles relevant du Code de la Mutualité et institutions de prévoyance relevant du Code de la sécurité sociale

(2) Estimation AFA

(3) Sans tenir compte des capitaux décès versés au titre des contrats d'assurance vie (contre assurance décès)



LE FINANCEMENT DES DÉPENSES DE SOINS ET DE BIENS MÉDICAUX

En 2014, la consommation de soins et de biens médicaux est évaluée à 191,8 milliards d'euros, soit un montant en hausse de 2,7 % sur un an (estimation AFA). L'année 2014 se caractérise ainsi par une croissance modérée, en dessous du seuil des 3 % et confirmant le ralentissement de la croissance de la consommation de soins et de biens médicaux constaté depuis 2008 malgré une légère accélération en 2014.

Avec un montant de 149,0 milliards d'euros versés en 2014, la Sécurité sociale (régime général et régimes spéciaux), l'État et les collectivités locales interviennent pour 77,7 % dans le financement des dépenses de soins et de biens médicaux. Cette part est un peu plus forte que celle de 2013.

La part financée par les organismes de couverture complémentaire s'établit à 13,6 % en 2014 et représente un montant de 26,0 milliards d'euros. Quant à la part du financement laissé à la charge des ménages, celle-ci atteint 8,7 % en 2014, soit l'équivalent de 16,8 milliards d'euros.



LES PRESTATIONS EN CAS DE DÉCÈS, D'INCAPACITÉ, D'INVALIDITÉ OU DE DÉPENDANCE

L'ensemble des prestations versées en cas de décès, d'incapacité, d'invalidité ou de dépendance est évalué à 44,2 milliards d'euros pour l'année 2014, soit un montant en augmentation de 3 %, en croissance un peu supérieure à celle de 2013 (+ 2 %).

Les régimes obligatoires de base ont versé 24,1 milliards d'euros d'indemnités au titre des assurances maladie, maternité, invalidité, décès et accidents du travail (estimation AFA) et 5,6 milliards d'euros au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) aux personnes en état de dépendance (estimation AFA). Ainsi, ils interviennent à hauteur de 67 % dans le financement global.

L'ensemble des organismes d'assurances, aura versé 14,5 milliards d'euros de prestations supplémentaires en 2014, soit un montant en progression de 3 %. Ils couvrent 62 % du financement complémentaire en 2014 et assument ainsi 33 % des indemnités versées par l'ensemble des financeurs.

Prestations versées au titre de la retraite (en milliards d'euros)

Sources : DREES et estimations AFA pour 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Régimes obligatoires ⁽¹⁾	264,5	274,0	284,7	292,4	301,0
– Régimes de base	191,7	200,1	205,7	211,9	219,0
– Régimes complémentaires	72,8	73,9	79,0	80,4	82,0
Organismes d'assurances ⁽²⁾	6,3	6,5	6,2	6,7	7,0
Ensemble	270,8	280,5	290,9	299,1	308,0

(1) Pensions de retraite versées au titre des droits directs et dérivés, ainsi que les avantages non contributifs comme le minimum vieillesse
 (2) Sociétés d'assurances, mutuelles, institutions de prévoyance et organismes gestionnaires de Perco (hors prestations des contrats d'indemnités de fin de carrière, y compris transferts de contrats entre sociétés et rentes en versement forfaitaire unique)

Prestations versées au titre des dépenses de soins et de biens médicaux

(en milliards d'euros)

Sources : DREES et estimations AFA pour 2014

	2010	2011	2012	2013	2014
Régimes obligatoires	134,6	137,8	141,0	144,6	149,0
Organismes d'assurances	23,6	24,6	25,2	25,7	26,0
– Sociétés d'assurances	6,3	6,7	7,0	7,3	7,4
– Mutuelles 45	13,1	13,3	13,6	13,6	13,8
– Institutions de prévoyance	4,2	4,5	4,6	4,8	4,8
Ménages	16,0	16,5	16,5	16,5	16,8
Ensemble	174,1	178,9	182,7	186,8	191,8

Prestations versées en cas de décès, d'incapacité, d'invalidité ou de dépendance (en milliards d'euros)

Sources : Estimations AFA à partir des données AFA, CNAMTS, CTIP, DREES et FNMF

	2010	2011	2012	2013	2014
Régimes obligatoires	21,9	22,6	22,9	23,4	24,1
APA	5,3	5,3	5,4	5,5	5,6
Organismes d'assurances ⁽¹⁾	13,1	13,1	13,6	14,1	14,5
Ensemble	40,2	41,0	42,0	43,0	44,2

(1) Sociétés d'assurances, mutuelles et institutions de prévoyance.

L'ACTIVITÉ FINANCIÈRE DE L'ASSURANCE EN 2014 : LES CHIFFRES CLÉS

L'assurance joue un rôle primordial dans le financement de l'économie. L'acquisition et la gestion d'actifs financiers par les sociétés d'assurances ont produit en 2014 des résultats en progression.

Dans un contexte financier contrasté et une collecte nette en assurance vie positive, les actifs en valeur de marché progressent de 10,5 %. La contribution de l'assurance au financement de l'économie reste importante en 2014 pour atteindre 2 141,0 milliards d'euros, majoritairement en direction des entreprises (58 % des actifs).

LES PLACEMENTS

En 2014, les placements des sociétés d'assurances en valeur de bilan atteignent 1 878,0 milliards d'euros contre 1 793,9 milliards en 2013. Le flux net de placement progresse en 2014 de 2,4 % pour atteindre 84,1 milliards d'euros.

L'ENCOURS DES PLACEMENTS

L'encours des placements (valeur de réalisation) détenus par les sociétés d'assurances progresse de 10,5 % en 2014 : 10,8 % en assurance vie et capitalisation et 7,4 % en assurance de dommages. La baisse continue des taux longs, conjuguée à un léger repli du CAC 40 a pour conséquence une forte progression des plus-values latentes. Elles passent de 144,2 milliards d'euros en 2013 à 263,0 milliards en 2014. Les plus-values latentes obligataires et OPCVM à revenus fixe ont particulièrement augmenté pour atteindre 182,2 milliards d'euros.

RÉSULTATS DE L'EXERCICE

Malgré un environnement économique et financier peu favorable, la dotation aux provisions mathématiques de l'assurance vie, destinées à couvrir les engagements futurs envers les assurés, progresse en liaison avec l'évolution des cotisations et de la valorisation des contrats en unités de compte.

En assurances de dommage, compte tenu d'une charge des sinistres en progression (2,3 %), le ratio combiné, net de réassurance, qui rapporte au montant des cotisations les prestations versées et provisionnées, les coûts d'acquisition et d'administration et autres charges techniques, atteint 101,3 % contre 101,9 % l'année précédente.

LA SOLVABILITÉ : DES RATIOS SOLIDES

Pour les sociétés d'assurance vie et de capitalisation et mixtes, l'exigence réglementaire de marge de solvabilité est de 4 % des provisions mathématiques, ramenée à 1 % pour les contrats en unités de compte. Étant donné la répartition des contrats des sociétés, elle peut être évaluée à 3,5 % pour 2014. Les fonds propres des sociétés d'assurances s'élèvent à 61,4 milliards d'euros et représentent 3,8 % des provisions mathématiques en 2014. Plus-values latentes comprises, la marge de solvabilité atteint 17,2 % soit 4,9 fois la marge réglementaire. Ce niveau est un gage de sécurité pour les assurés.

Pour les sociétés d'assurances de dommages, l'exigence de marge est de 16 % des cotisations annuelles ou de 23 % du montant moyen des sinistres des trois derniers exercices si celui-ci est plus élevé. Les fonds propres se sont élevés à 42,6 milliards d'euros en 2014, soit 60,0 % des cotisations. Plus-values latentes comprises, la marge de solvabilité atteint 119,9 % soit 7,5 fois la marge réglementaire.

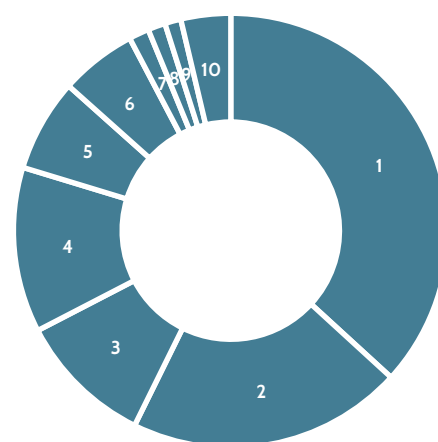
L'ACTIVITÉ DES ASSUREURS FRANÇAIS À L'INTERNATIONAL

Le chiffre d'affaires à l'étranger de l'assurance française a progressé en 2014 de 3,7 %, pour s'établir à 110,7 milliards d'euros. Cette progression touche plus particulièrement l'Europe et l'Amérique. À l'international, la majeure partie de l'activité des assureurs directs a été réalisée au sein de l'Union européenne (55,8 %). Le chiffre d'affaires des sociétés de réassurance françaises s'est élevé au total en 2014 à 20,8 milliards d'euros dont 9,7 milliards pour leurs filiales à l'étranger.

Chiffre d'affaires étranger des assureurs français dans l'Union européenne en 2014

Source: AFA

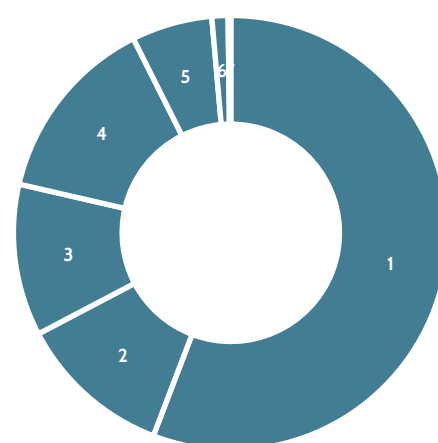
1	Italie	36,8 %
2	Allemagne	20,5 %
3	Royaume-Uni	12,3 %
4	Luxembourg	10,1 %
5	Belgique	6,9 %
6	Espagne	5,7 %
7	Pologne	1,5 %
8	Portugal	1,3 %
9	Irlande	1,2 %
10	Autres	3,7 %



Répartition du chiffre d'affaires étranger des assureurs directs français en 2014

Source: AFA

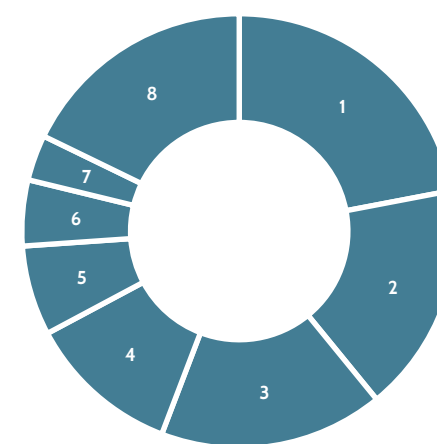
1	Union européenne (hors France)	55,8 %
2	Amérique du Nord	14,0 %
3	Europe (hors UE)	11,5 %
4	Asie	11,3 %
5	Amérique latine	6,0 %
6	Afrique et Proche-Orient	1,2 %
7	Océanie	0,2 %



Parts de marché des principaux pays de l'Union européenne en 2013

Sources: SwissRe, Sigma n° 3/2014

1	Royaume-Uni	22,0 %
2	France	17,1 %
3	Allemagne	16,7 %
4	Italie	11,4 %
5	Pays-Bas	6,7 %
6	Espagne	4,9 %
7	Irlande	3,4 %
8	Autres	17,8 %



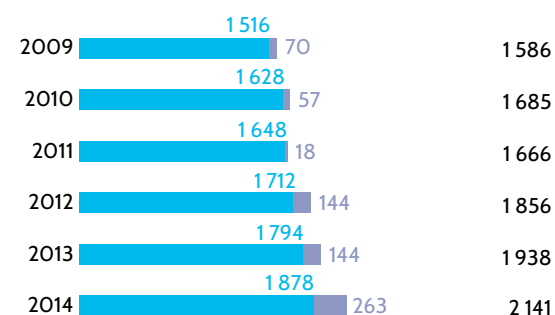
La répartition de l'encours des placements des sociétés d'assurances à la fin 2014 (en valeur de marché et après mise en transparence des OPCVM)

Sources: AFA, Banque de France

	En milliards d'euros	En %
Actions d'entreprises	385,4	18
Obligations d'entreprises	792,2	37
Obligations émises ou garanties par l'État	685,1	32
Actifs immobiliers	85,6	4
Actifs monétaires	107,1	5
Autres	85,6	4
Total général	2 141,0	100
dont:		
– Sociétés vie et mixtes	1 932,1	90
– Sociétés dommages	208,9	10

Évolution de l'encours des placements des sociétés d'assurances

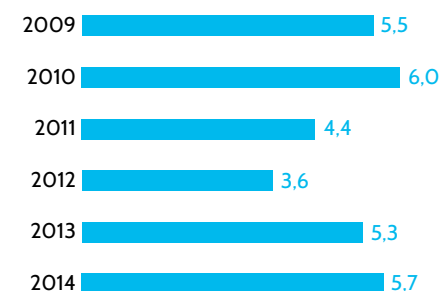
(en milliards d'euros)



■ Valeur de bilan
■ Plus-values latentes
Source: AFA

Évolution des revenus financiers et des plus-values réalisées par les sociétés d'assurances de dommages

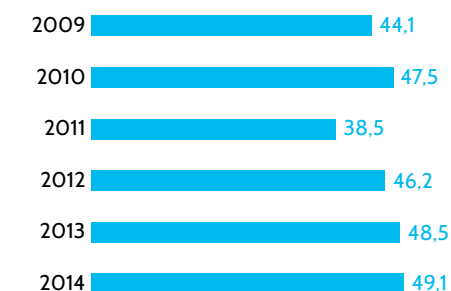
(en milliards d'euros)



Source: AFA

Évolution des revenus financiers et des plus-values réalisées par les sociétés d'assurances vie et mixtes

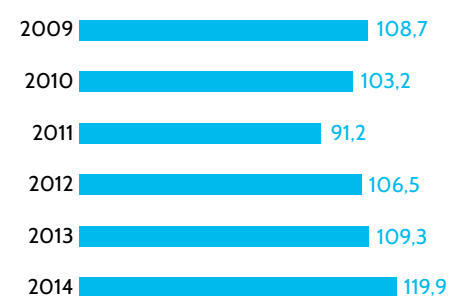
(en milliards d'euros)



Source: AFA

Solvabilité des sociétés dommages

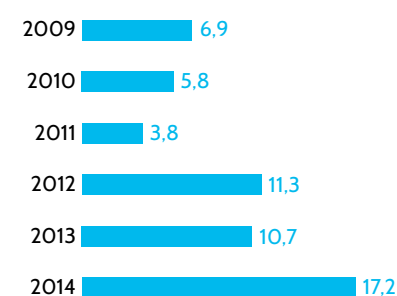
Fonds propres + plus-values latentes/primes (en %)



Source: AFA

Solvabilité des sociétés vie et mixtes

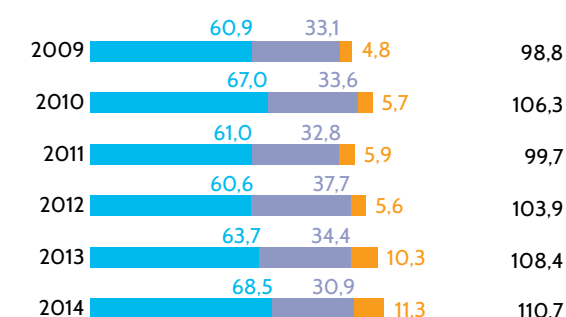
Fonds propres + plus-values latentes/provisions (en %)



Source: AFA

Chiffre d'affaires étranger de l'assurance française

(en milliards d'euros)



■ Vie
■ Dommages
■ Réassurance
Source: AFA

Les dix premiers marchés mondiaux en 2013

Sources : SWISS RE, SIGMA N° 3/2014

Chiffre d'affaires (en millions d'euros)	Vie	Non-vie	Total	Variation en % 2012/2011	Part mondiale en %
États-Unis	401 490	549 698	951 188	- 2,1 %	27,5 %
Japon	288 836	83 362	372 198	- 5,7 %	10,7 %
Royaume-Uni	164 924	80 312	245 236	- 2,3 %	7,1 %
Chine	115 436	95 496	210 932	+ 8,3 %	6,1 %
France	118 512	72 470	190 982	+ 2,4 %	5,5 %
Allemagne	86 341	100 197	186 539	+ 1,6 %	5,4 %
Italie	88 902	38 245	127 147	+ 12,1 %	3,7 %
Corée du Sud	68 875	40 963	109 839	- 7,8 %	3,2 %
Canada	39 904	56 422	96 326	+ 3,1 %	2,8 %
Pays-Bas	18 269	56 605	74 874	- 2,1 %	2,2 %

Les cinq sinistres les plus coûteux en 2014

Sources : SWISS RE, SIGMA N° 2/2015

Dommages assurés (matériels et pertes d'exploitation) (en milliards de dollars)	
Violentes tempêtes orageuses, grosse grêle en mai aux États-Unis	2,9
Tempête de neige en février au Japon	2,5
Tempête et orage de grêle en juin en Europe centrale	2,2
Ouragan en septembre au Mexique	1,7
Tempête hivernale en janvier aux États-Unis	1,7

L'ENVIRONNEMENT JURIDIQUE ET FISCAL

Caractérisé par une grande concurrence et la pluralité de ses canaux de distribution, le marché français de l'assurance a poursuivi les démarches de fusion et d'acquisition en 2014.

Le marché français de l'assurance est fortement concurrentiel : 381 sociétés d'assurances y interviennent. La France se caractérise également par la variété de ses réseaux de distribution. Le nombre total de sociétés d'assurances en France ne traduit pas la réalité du marché, car un même groupe rassemble plusieurs entités juridiques. En 2014, les opérations de fusion et d'acquisition se sont poursuivies, concernant toujours les sociétés de taille moyenne ou petite. Des sociétés se sont également rapprochées pour mettre des moyens en commun. Cela étant, en France, la concentration dans l'assurance (affaires directes) est comparable à la moyenne européenne du secteur de l'assurance ; elle est légèrement plus marquée en assurance vie qu'en assurance de dommages.

En 2014, les filiales et les succursales de sociétés étrangères exerçant une activité d'assurance ou de réassurance détiennent 19,4 % du marché français : 22,7 % en dommages et 17,9 % en vie. Les sociétés de l'Espace économique européen (EEE) sont autorisées à opérer en libre prestation de services (LPS), c'est-à-dire à proposer des contrats aux assurés français directement à partir de leur pays d'origine.

Nombre de sociétés d'assurances à la fin 2014

Source : ACPR

	Vie et mixtes	Dommages	Total
Sociétés agréées en France			
- Sociétés françaises	93	206	299
- Succursales hors EEE*	-	4	4
Succursales de l'EEE	16	62	78
Total des sociétés établies en France	109	272	381
Sociétés de l'EEE autorisées à opérer En LPS en France	nd	nd	914

* EEE : Espace économique européen.

Les contributions des sociétés d'assurances (en millions d'euros)

Les contributions	Leur nature	Leur montant évalué pour 2014
L'imposition des entreprises		
Impôts directs de droit commun, dont :		
- impôt sur les sociétés et ses contributions additionnelles fiscales et sociale ;		
- contribution économique territoriale ;		
- contribution sociale de solidarité des sociétés		
Contributions spécifiques, dont :		
- taxe sur les salaires	En moyenne, 11,5 % des salaires bruts (y compris intéressement et participation)	770
- contribution pour frais de contrôle de l'État	0,21 ‰ des cotisations de l'année précédente	49
Pour les entreprises d'assurances de dommages	4,8 % l'an, lorsque la provision initialement constituée se révèle supérieure au montant effectif du sinistre	74
Taxe sur les excédents de provisions de sinistres	(9 % pour les années antérieures à 2006)	
Contribution au financement du Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages	1 % de la totalité des charges concernant les défaillances d'entreprises d'assurances de dommages	2
Contribution au Fonds de prévention des risques naturels majeurs	12 % des primes catastrophes naturelles	196
Contribution au Fonds commun des accidents du travail agricole		16
Les taxes et les contributions additionnelles aux primes		
Taxe sur les conventions d'assurance	Le taux de la taxe est en principe fixé à 9 %, mais il existe de nombreuses exceptions	9 109
Contribution au Fonds de financement de la protection complémentaire de la couverture maladie universelle (CMU)	6,27 % de la cotisation des contrats d'assurance maladie complémentaire à compter du 1 ^{er} janvier 2011	2 144
Contribution sur la garantie obligatoire de responsabilité civile automobile	15 %	1 081
Contribution au Fonds d'indemnisation des victimes d'actes de terrorisme et d'autres infractions	3,30 euros par contrat	285
Contributions au Fonds de garantie des assurances obligatoires de dommages	0,02 euro par personne garantie par un contrat chasse et 2 % sur la garantie de responsabilité civile automobile	139
Contribution au Fonds national de gestion des risques en agriculture	11 % des contrats couvrant les dommages aux bâtiments de l'exploitation et au cheptel mort, les responsabilités civiles et les dommages aux véhicules utilitaires	118
Contribution au Fonds de garantie des dommages consécutifs à des actes de soins	15 euros à 25 euros selon la spécialité médicale exercée	ND



LES PRINCIPAUX TEXTES EUROPÉENS ADOPTÉS EN 2014

Directive 2014/17/UE du Parlement européen et du Conseil du 4 février 2014 sur les contrats de crédit aux consommateurs relatifs aux biens immobiliers à usage résidentiel et modifiant les directives 2008/48/CE et 2013/36/UE et le règlement (UE) n° 1093/2010.

Directive 2014/51/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 mars 2014 (dite directive Omnibus II). Ce texte modifie la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (dite directive Solvabilité II).

Directive 2014/48/UE du Conseil du 24 mars 2014 modifiant la directive 2003/48/CE en matière de fiscalité des revenus de l'épargne sous forme de paiements d'intérêts.

Directive 2014/50/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 relative aux prescriptions minimales visant à accroître la mobilité des travailleurs entre les États membres en améliorant l'acquisition et la préservation des droits à pension complémentaire.

Directive 2014/51/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 avril 2014 modifiant les directives 2003/71/CE et 2009/138/CE et les règlements (CE) n° 1060/2009, (UE) n° 1094/2010 et (UE) n° 1095/2010 en ce qui concerne les compétences de l'Autorité européenne des assurances et des pensions professionnelles et de l'Autorité européenne des marchés financiers.

Directive 2014/65/UE du 15 mai 2014 du Parlement européen et du Conseil concernant les marchés d'instruments financiers modifiant la directive 2002/92/CE relative à l'intermédiation en assurance

pour y introduire des dispositions spécifiques à la commercialisation de produits d'investissements assurantiels et en particulier des règles de gestion des conflits d'intérêt dont le détail est renvoyé à des actes délégués.

Règlement délégué (UE) 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 complétant la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (Solvabilité II).

Règlement (UE) n° 1286/2014 du Parlement européen et du Conseil du 26 novembre 2014 sur les documents d'informations clés relatifs aux produits d'investissement packagés de détail et fondés sur l'assurance (PRIIPS). Ce règlement applicable à partir du 31 décembre 2016, a pour objet l'établissement de règles uniformes relatives au format et au contenu du document d'information qui doit être fourni avant tout engagement aux investisseurs de détail afin de leur permettre de comprendre et de comparer les principales caractéristiques du produit et des risques associés.

Accord européen en matière d'échange automatique d'information entre États membres – proposition de révision de la directive 2011/16/EU. Ce texte a pour objectif d'étendre le champ d'application de l'actuel échange automatique d'information :

- ⦿ suppression du seuil en dessous duquel un État membre peut ne pas souhaiter recevoir d'informations en provenance des autres États membres ;
- ⦿ introduction de l'échange automatique d'informations en ce qui concerne les dividendes, les plus-values, tout autre revenu issu des actifs détenus sur un compte financier, tout montant pour lequel l'établissement financier est l'obligé ou le débiteur, y compris les rachats, et les soldes des comptes.



LES PRINCIPAUX TEXTES NATIONAUX ADOPTÉS EN 2014

Protection du consommateur

Loi n° 2014-344 du 17 mars 2014 relative à la consommation.

- ⦿ définition du consommateur ;
- ⦿ introduction des actions de groupe ;
- ⦿ régime d'opposition au démarchage téléphonique ;
- ⦿ renforcement du contrôle des clauses abusives ;
- ⦿ renforcement des pouvoirs de la DGCCRF.

Principales dispositions relatives à l'assurance de dommages :

- ⦿ droit de résiliation infra-annuelle des contrats d'assurance dommages des particuliers ;
- ⦿ droit de rétractation des contrats d'assurance affinitaire ;
- ⦿ encadrement des assurances collectives de dommages ;
- ⦿ information relative à la liberté de choix du réparateur en assurance automobile ;
- ⦿ obligation de motivation en cas de résiliation par l'assureur.

Principales dispositions relatives à l'assurance de personnes :

- ⦿ droit de substitution de l'assurance emprunteur dans les 12 mois de l'offre de prêt ;
- ⦿ communication de la prise en charge des frais de soin en assurance santé.

Décret n° 2014-1081 du 24 septembre 2014 relatif à l'action de groupe. Ce texte précise les modalités de l'introduction de l'action de groupe.

Décret n° 2014-1685 du 29 décembre 2014 relatif au droit à la résiliation. Ce texte définit le champ, les conditions et les modalités d'application de l'introduction du nouveau droit de résiliation au-delà d'un an pour les contrats d'assurance dommage des particuliers.

Arrêté du 29 décembre 2014 relatif au choix du réparateur en assurance automobile. Ce texte vient préciser les modalités d'information de l'assuré au moment du sinistre sur la faculté de choisir le réparateur professionnel auquel il souhaite recourir.

Arrêté du 29 décembre 2014 relatif aux modalités d'information du consommateur pour l'exercice du droit de renonciation de certains contrats d'assurance affinitaire. Ce texte prévoit l'information du consommateur, avant la signature du contrat, par un encadré figurant de façon très apparente dans les documents précontractuels, sur la possibilité de renoncer à son contrat d'assurance affinitaire si un certain nombre de conditions sont réunies.

Droit des entreprises

Arrêté du 3 février 2014 relatif à l'égalité entre les hommes et les femmes en matière d'assurance et modifiant le code des assurances et modifiant l'article A. 111-6 du code des assurances.

Ordonnance n° 2014-158 du 20 février 2014 portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'Union européenne en matière financière.

Ce texte propose l'adoption des mesures relevant du domaine de la loi nécessaires à la transposition de la directive dite « CRD4 » du 26 juin 2013 concernant l'accès à l'activité des établissements de crédit et la surveillance prudentielle des établissements de crédit et des entreprises d'investissement, et de la directive dite « Ficod » du 16 novembre 2011 relative à la surveillance complémentaire des conglomérats financiers. Certaines dispositions de cette ordonnance concernent la gouvernance et la supervision.

Loi n° 2014-626 du 18 juin 2014 relative à l'artisanat, au commerce et aux très petites entreprises. Cette loi réforme et encadre les loyers des baux commerciaux.

Loi n° 2014-856 du 31 juillet 2014 relative à l'économie sociale et solidaire. Ce texte définit les critères de l'économie sociale et solidaire ainsi que les organismes qui en relèvent de droit et sur option. Il rend également possible les opérations de coassurance entre organisations d'assurance relevant de codes différents (code des assurances, code de la mutualité, code de la sécurité sociale). Il autorise en outre les sociétés d'assurances mutuelles et les sociétés de groupe d'assurances mutuelles à émettre des certificats mutualistes.

Décret n° 2014-1530 du 17 décembre 2014 modifiant les règles d'investissement des entreprises d'assurance, des institutions de prévoyance et de leurs unions dans les prêts à l'économie ou les titres assimilés. Ce décret modifie assez substantiellement le régime actuel, issu de la réforme d'août 2013.

Loi n° 2014-1662 du 30 décembre 2014 portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'Union européenne en matière économique et financière. Ce texte habilite le Gouvernement à transposer par ordonnance :

- ⦿ la directive 2009/138/CE du Parlement européen et du Conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice (dite directive Solvabilité II), modifiée par la directive 2014/51/UE du Parlement européen et du Conseil du 16 mars 2014 (dite directive Omnibus II), ainsi que les mesures permettant la mise en œuvre des actes délégués (mesures de niveau 2 de la Commission européenne) et des actes d'exécution (orientations de l'EIOPA) ;
- ⦿ la directive 2013/11/UE du Parlement européen et du Conseil du 21 mai 2013 relative au règlement extrajudiciaire des litiges de consommation (dite directive Médiation) ;
- ⦿ la directive 2014/65/UE du Parlement européen et du Conseil du 15 mai 2014 concernant les marchés d'instruments financiers (dite directive Mifid2), ainsi que les mesures d'adaptation et d'harmonisation liées à la protection des investisseurs par le renforcement de la transparence et de l'intégrité des marchés financiers.

Protection des données personnelles

Délibération de la CNIL n° 2014-014 du 23 janvier 2014 portant création d'une autorisation unique concernant les traitements de données à caractère personnel relatifs à la consultation du répertoire national d'identification

des personnes physiques (RNIPP) et à l'utilisation du numéro d'inscription au répertoire (NIR) mis en œuvre par les organismes d'assurance, de capitalisation, de réassurance, d'assistance, les intermédiaires d'assurance et par l'AGIRA.

Délibération de la CNIL n° 2014-015 du 23 janvier 2014 portant création d'une autorisation unique concernant les traitements de données à caractère personnel relatifs aux infractions, condamnations ou mesures de sûretés mis en œuvre par les organismes d'assurances, de capitalisation, de réassurance, d'assistance, les intermédiaires d'assurances et par l'AGIRA.

Délibération de la CNIL n° 2014-312 du 17 juillet 2014 portant autorisation unique de traitement de données à caractère personnel ayant pour finalité la lutte contre la fraude à l'assurance mis en œuvre par les organismes d'assurance, de capitalisation, de réassurance, d'assistance et par les intermédiaires d'assurance.

Assurances de dommages

Décret n° 2014-13 du 8 janvier 2014 relatif aux modalités de récupération des majorations de rente versées aux salariés par les caisses de sécurité sociale en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle imputable à une faute inexcusable de l'employeur. Ce texte concerne les modalités de récupération par les organismes de sécurité sociale de la majoration de rente versée à la victime, en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle imputable à la faute inexcusable de l'employeur.

Décret n° 2014-19 du 9 janvier 2014. Ce texte simplifie et adapte des dispositifs d'indemnisation gérés par l'Office national d'indemnisation des accidents médicaux, des affections iatrogènes et des infections nosocomiales.

Loi n° 2014-201 du 24 février 2014 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne dans le domaine de la santé. Cette loi introduit une obligation d'assurance responsabilité civile professionnelle pour les ostéopathes et les chiropracteurs.

Décret n° 2014-348 du 18 mars 2014 relatif à la responsabilité civile des propriétaires de navires pour les dommages résultant de la pollution par les hydrocarbures. Ce décret a pour objet d'instaurer la procédure de constitution et de répartition du fonds de limitation en cas de marée noire.

Loi n° 2014-366 du 24 mars 2014 pour l'accès au logement et un urbanisme rénové :

- ⊙ faculté pour le bailleur de souscrire une assurance pour compte du locataire ;
- ⊙ transfert de charge de l'installation des détecteurs de fumée aux propriétaires ;
- ⊙ création d'un bureau central de tarification de l'assurance des risques locatifs ;
- ⊙ obligation d'assurance des copropriétaires et des syndicats de copropriété et création d'un bureau central de tarification ;
- ⊙ garantie universelle des loyers ;
- ⊙ encadrement des garanties de caution ;
- ⊙ obligation d'assurance des tiers habilités par les professionnels de l'immobilier ;
- ⊙ obligation nouvelle de garantie financière en cas de réhabilitation du terrain suite à l'arrêt d'une installation classée.

Décret n° 2014-497 du 16 mai 2014 relatif à la délégation des certificats d'assurance ou autre garantie financière des navires. Le décret détermine les conditions dans lesquelles des organismes agréés se verront confier la charge de délivrer les certificats pour le compte et sous la responsabilité de l'État.

Loi n° 2014-742 du 1^{er} juillet 2014 relative aux activités privées de protection des navires. Cette loi a pour objet de soumettre les sociétés de sécurité sur les navires à l'obligation de disposer d'une assurance couvrant leur responsabilité professionnelle.

Loi n° 2014-788 du 10 juillet 2014 sur le statut des stagiaires. L'article 8 de ce texte complète l'article L452-4 du code de la sécurité sociale en y ajoutant la possibilité d'une action en responsabilité fondée sur la faute inexcusable de l'employeur.

Loi n° 2014-1104 du 1^{er} octobre 2014 relative aux taxis et voitures de transport avec chauffeur. Ce texte instaure une nouvelle obligation d'assurance de responsabilité civile professionnelle à destination des voitures de transport avec chauffeur.

Décret n° 2014-1725 du 30 décembre 2014 relatif au transport public particulier de personnes. Ce texte décrit les modalités d'application de la loi n° 2014-1104 du 1^{er} octobre 2014. Il introduit une nouvelle obligation en matière de justificatif d'assurance pour le transport à titre onéreux de personnes.

Assurances de personnes

Décret n° 2014-283 du 4 mars 2014. Ce texte est relatif au plan d'épargne en actions et au plan d'épargne en actions destiné au financement des petites et moyennes entreprises et des entreprises de taille intermédiaire.

Loi n° 2014-617 du 13 juin 2014 relative aux comptes bancaires inactifs et aux contrats d'assurance vie en déshérence :

- ⊙ obligation de revalorisation du capital décès ;
- ⊙ plafonnement des frais prélevés après connaissance du décès ;
- ⊙ interdiction des frais de recherche et d'information ;
- ⊙ modification de l'obligation de consultation annuelle du répertoire INSEE ;
- ⊙ obligation d'un rapport annuel à la charge des entreprises ;
- ⊙ obligation d'un relevé d'information spécifique avant le terme du contrat ;
- ⊙ délai et modalités relatives au paiement des prestations ;
- ⊙ obligation de dépôt des sommes issues des contrats non réclamés à la Caisse des dépôts et consignations après 10 ans ;
- ⊙ obtention de la communication d'informations auprès du fisc et des notaires ;
- ⊙ extension de l'obligation d'information annuelle des contrats d'assurance vie ;
- ⊙ limitation des frais à l'entrée et sur versement des contrats d'assurance vie.

Ordonnance n° 2014-696 du 26 juin 2014 favorisant la contribution de l'assurance vie au financement de l'économie. Ce texte comporte les dispositions relatives aux contrats « euro-croissance ».

Décret n° 2014-786 du 8 juillet 2014 relatif au caractère collectif et obligatoire des garanties de protection sociale complémentaire. Ce texte est pris en application de la loi du 14 juin 2013 relative à la sécurisation pour l'emploi qui a généralisé la complémentaire santé aux salariés.

Décret du 4 septembre 2014 et arrêté du 12 septembre 2014 relatif aux contrats comportant des engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification. Ce texte a pour objet principal de préciser le contenu des contrats comportant des engagements donnant lieu à constitution d'une provision de diversification.

Décret n° 2014-1011 du 5 septembre 2014 relatif aux contrats et placements mentionnés à l'article 990I du code général des impôts. Ce nouveau type de contrat est intégralement investi en unités de compte et bénéficie d'un abattement proportionnel de 20 % sur les capitaux décès avant de bénéficier de l'abattement de 152 000 euros, en contrepartie d'un investissement de 33 % au moins en actifs réglementés.

Décret n° 2014-1025 du 8 septembre 2014. Ce texte détermine le contenu du « panier de soins minimal » des contrats complémentaire santé des salariés.

Décret n° 2014-1190 du 15 octobre 2014 relatif aux modalités de calcul du taux annuel effectif de l'assurance (TAEA) en matière de crédit à la consommation et de crédit immobilier. Ce texte précise les modalités de calcul du taux annuel effectif de

l'assurance (TAEA) ainsi que les modalités d'information concernant les différentes garanties (décès, incapacité, invalidité, perte d'emploi...) dont il intègre le coût.

Décret n° 2014-1374 du 18 novembre 2014. Ce texte fixe le contenu des contrats d'assurance complémentaire santé « responsables et solidaires ».

Décret n° 2014-1498 du 11 décembre 2014. Ce texte est relatif aux garanties collectives présentant le degré élevé de solidarité mentionné à l'article L.912-1 du code de la sécurité sociale.

Loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 (mesures non fiscales) :

- ⊙ généralisation du tiers-payant pour l'aide à la complémentaire santé des salariés ;
- ⊙ forfaitisation du capital décès versé par la sécurité sociale ;
- ⊙ introduction du principe du tiers-payant dans le Code de la sécurité sociale ;
- ⊙ suppression des franchises et de la participation forfaitaire pour les bénéficiaires de l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS) ;
- ⊙ ouverture du droit aux indemnités journalières aux collaborateurs d'exploitation ou d'entreprise agricole et aux aides familiaux et associés d'exploitation.

Loi n° 2014-1662 du 30 décembre 2014 portant diverses dispositions d'adaptation de la législation au droit de l'Union européenne en matière économique et financière. Ce texte modifie l'article L.132-5-1 du code des assurances en introduisant la notion de bonne foi dans l'exercice du droit de renonciation en cas de manquement à l'information précontractuelle en assurance vie.

Fiscalité

Loi n° 2014-891 du 8 août 2014 de finances rectificative et loi n° 2014-892 de financement rectificative de la sécurité sociale pour 2014. Ces textes reprennent principalement les mesures de la première étape du Pacte de responsabilité et de croissance qui vont entrer en vigueur en 2015. Ils intègrent également deux mesures qui concernent spécifiquement l'assurance et qui ont trait respectivement à la mise en œuvre de la réglementation FATCA et au report de la date d'entrée en vigueur de la réforme des contrats santé responsables.

Loi n° 2014-1098 du 29 septembre 2014 autorisant la ratification de l'accord FATCA. Ce texte est relatif à la collecte, au traitement et à la transmission d'informations sur les actifs financiers que les ressortissants fiscaux de l'un de ces deux États détiennent dans une institution financière située sur le territoire de l'autre État. Cet accord a pour objet d'organiser la mise en œuvre, entre la France et les États-Unis, des dispositions de la législation américaine dite « FATCA ».

Arrêté du 28 novembre 2014. Cet arrêté reconduit pour 2015 à 3,30 € par contrat le taux de la contribution au Fonds de garantie des victimes d'actes de terrorismes et d'autres infractions.

Loi n° 2014-1554 du 22 décembre 2014 de financement de la sécurité sociale pour 2015 (mesures fiscales). Ce texte retrace plusieurs mesures de nature fiscale intéressant le secteur, à savoir :

- ⦿ un relèvement de 30 % à 45 % du taux de la contribution patronale exigible sur les rentes de régime à prestation définies lorsque cette rente est supérieure à 8 plafonds de la sécurité sociale ;
- ⦿ une modification du seuil d'assujettissement à la CSG pour les revenus de remplacement perçus par les contribuables modestes ;
- ⦿ une réorganisation à compter de 2016 des taxes applicables à certaines garanties d'assurance, se concrétisant en matière d'assurance santé, par la fusion en un seul impôt de TSCA et de la taxe de solidarité additionnelle, et en matière d'assurance automobile, par le regroupement de la TSCA à 18 % et de la contribution de 15 % sur la responsabilité civile obligatoire.

Loi n° 2014-1654 du 29 décembre 2014 de finances pour 2015. Comme mesure concernant spécifiquement l'assurance, ce texte porte de 9 % à 11,6 % le taux de la TSCA sur les garanties de protection juridique, sous réserve du cas particulier des contrats couvrant à titre principal la défense pénale et les recours suite à un accident.

Loi n° 2014-1655 du 29 décembre 2014 de finances rectificative pour 2014. Parmi ses nombreuses mesures, ce texte prévoit :

- ⦿ une disposition qui, à compter de 2015, rend non déductible de l'assiette de l'IS, en particulier, la taxe sur les excédents de provision de sinistres des entreprises d'assurances de dommages et la taxe sur les bureaux et surfaces commerciales en Ile-de-France ;
- ⦿ une réorganisation des modalités d'imposition des sommes ayant été versées à la Caisse des dépôts et consignations au titre de contrats d'assurance vie non réclamés.



LES ADRESSES UTILES

Association pour la Gestion des Informations sur le Risque en Assurance (AGIRA)

Recherche des bénéficiaires de contrats d'assurance vie en cas de décès
1, rue Jules Lefebvre
75431 Paris Cedex 09
www.agira.asso.fr

Association Française de l'Assurance (AFA)

26, boulevard Haussmann
75311 Paris Cedex 09
www.associationfrancaisedelassurance.fr
ou www.assfass.fr

Assureurs Prévention

26, boulevard Haussmann
75311 Paris Cedex 09
Tél. : 01 42 47 90 00
www.assureurs-prevention.fr

Autorité de Contrôle Prudentiel et de Résolution (ACPR)

61, rue Taitbout
75436 Paris Cedex 09
Tél. : 01 49 95 40 00
www.acpr.banque-france.fr

Bureau de représentation de la FFSA à Bruxelles

51, rue Montoyer
4^e étage
B-1000 Bruxelles
Tél. : +32 2 894 30 94

Centre National de Prévention et de Protection (CNPP)

Route de la Chapelle-Réanville
BP 2265
27950 Saint-Marcel
Tél. : 02 32 53 64 00
www.cnpp.com

Chambre Syndicale des Courtiers d'Assurances (CSCA)

91, rue Saint-Lazare
75009 Paris
Tél. : 01 48 74 19 12
www.cscs.fr

Fédération nationale des syndicats d'Agents Généraux d'Assurances (AGEA)

30, rue Olivier Noyer
75014 Paris
Tél. : 01 70 98 48 00
www.agea.fr

Institut de Formation de la Profession de l'Assurance (IFPASS)

Paris La Défense 8
20 bis, jardins Boieldieu
92071 La Défense Cedex
Tél. : 01 47 76 59 00
www.ifpass.fr

Insurance Europe

51, rue Montoyer
B-1000 Bruxelles
Tél. : +32 2 894 30 00
www.insuranceeurope.eu

La Prévention Routière

4, rue de Ventadour
75001 Paris
Tél. : 01 44 15 27 00
www.preventionroutiere.asso.fr

La Médiation de l'Assurance

BP 290
75425 Paris Cedex 09
www.mediation-assurance.org

Observatoire de l'évolution des métiers de l'assurance

1, rue Jules Lefebvre
75431 Paris Cedex 09
Tél. : 01 53 21 51 20
www.metiers-assurance.org

Orias

Registre unique des intermédiaires en assurance, banque et finance

1, rue Jules Lefebvre
75431 Paris Cedex 09
Tél. : 01 53 21 51 70
www.orias.fr

Revue Risques

26, boulevard Haussmann
75009 Paris
Tél. : 01 40 22 06 67
www.seddita.com

Union Nationale des Organismes d'Assurance Maladie Complémentaire (UNOCAM)

120, boulevard Raspail
75006 Paris
Tél. : 01 42 84 95 00
www.unocam.fr

LES CRÉDITS

Les données publiées dans le présent rapport concernent l'ensemble des sociétés d'assurances françaises et étrangères opérant en France. Ces données sont transmises par les sociétés adhérentes de la FFSA et au Groupement des Entreprises Mutuelles d'Assurances (GEMA), ainsi que par les organisations professionnelles d'agents généraux (AGEA) et de courtiers (CSCA). Dans l'attente des résultats définitifs de l'ensemble des acteurs du marché de l'assurance, les données mentionnées pour 2014 doivent être considérées comme étant provisoires.

Fédération française des sociétés d'assurances : juin 2015 - www.ffsa.fr

Conception et réalisation : [LCOMFI](http://www.lcomfi.fr) www.lcomfi.fr

Crédit photographiques : Angie, Philippe Couette, Yves Durand, Franck Juéry, Alain Goulard, Jean-François Labat, Julien Magre, Nathalie Oundjian, Jean-Marc Rigot, Hervé Thouroude, Xavier Renaud, Véronique Vedrenne, SwissLife, Potorunning, DR, Fotolia, Getty Images, Masterfile, Shutterstock, iStock, Thinkstock.

