



Depuis la décision de la Cour de justice de l'Union européenne de mettre un terme, fin 2012, aux différences de tarifs fondées sur le sexe de l'assuré, les assureurs sont amenés à revoir leurs modèles et leurs méthodes de tarification, notamment en prévoyance individuelle. Retour sur leurs origines et leurs impacts.

PRÉVOYANCE

Vers de nouvelles règles de tarification



DR

NADIA DUARTE BEAUDOIN
actuaire et *practice leader*
prévoyance, Optimind

Il est communément admis qu'un assureur est libre de définir son tarif en fonction de sa connaissance du marché et de son portefeuille, de sa politique commerciale et de critères de prudence sous réserve de respecter l'article A. 335-1 du code des assurances. Celui-ci précise que la tarification doit être élaborée à partir de tables homologuées ou certifiées de manière à avoir un tarif prudent : l'assureur est libre dans sa tarification, sous réserve de proposer un tarif suffisant. Les variables de segmentation du tarif sont au libre choix de l'assureur. Ainsi, en prévoyance individuelle, les assureurs tarifent le risque décès en fonction de l'âge des assurés (les personnes âgées ayant une probabilité plus élevée de décéder qu'une personne jeune), mais aussi de leur sexe (les femmes vivant plus longtemps que les hommes) ou de critères comportementaux comme le fait d'être fumeur ou non-fumeur (les non-fumeurs ayant une probabilité jusqu'à deux fois moins élevée de décéder qu'un fumeur pour un âge donné).

DISTINCTION ENTRE COTATION ET TARIFICATION

La tarification d'un contrat d'assurance se fait en deux étapes : tout d'abord, une cotation du risque est réalisée à partir de données actuarielles ou statistiques. Ensuite, un tarif commercial est élaboré à partir de cette cotation et des chargements (gestion, administration, courtage...).

La directive européenne 2004/113/CE du 13 décembre 2004 a été établie dans le but de mettre à égalité les traitements entre les hommes et les femmes dans l'accès et la fourniture de biens et services. Elle interdit donc toute discrimination fondée sur le sexe et stipule que l'égalité entre hommes et femmes doit être respectée dans tous les domaines. L'article 5.1, spécifique à l'assurance, précise que cette règle devra être vérifiée pour les contrats et adhésions à des contrats d'assurance de groupe conclus à compter de la date de transposition de cette directive, soit le 21 décembre 2007. L'article 5.2, quant à lui, permet la mise en place de dérogations sur la règle des primes et prestations unisexes à compter de cette date, si des données statistiques et actuarielles permettent de justifier cette différenciation par le sexe. La directive prévoit, en outre, un réexamen éventuel des dérogations accordées au 21 décembre 2012. La loi française n° 2007-1774 du 17 décembre 2007 – article 12 –, conséquence directe de cette directive, a modifié le code des assurances en ajoutant l'article L. 111-7 qui reprend les grands principes énoncés ci-dessus : « Toute discrimination directe ou indirecte fondée sur la prise en compte du sexe comme facteur dans le calcul des primes et des prestations ayant pour effet des différences en matière de primes et de prestations est interdite [...] ».

Rappelons que l'association belge des consommateurs Test-achats, ainsi que deux personnes physiques, ont saisi la Cour constitutionnelle belge en vue d'un recours en annulation dirigé contre la loi belge qui a transposé la directive 2004/113/CE. En effet, la possibilité de déroger, énoncée dans l'article 5.2 de cette directive, leur a semblé contraire au principe d'égalité entre hommes et femmes. La Cour de justice de l'Union européenne a rendu son arrêt le 1^{er} mars 2011 : « L'article 5, paragraphe 2, de la directive 2004/113/CE du Conseil, du 13 décembre 2004, mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et

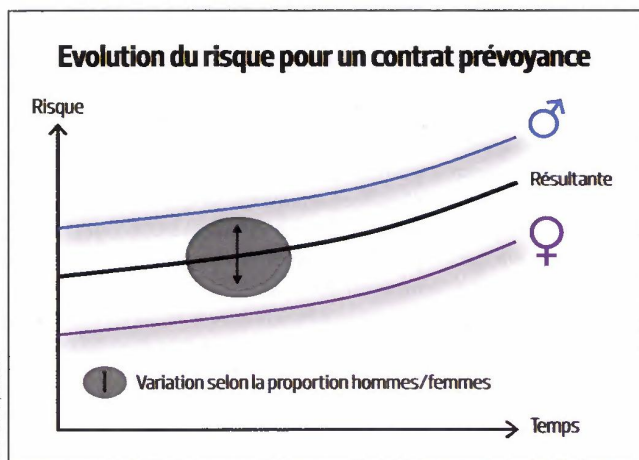
En prévoyance individuelle, les assureurs tarifent le risque décès en fonction de l'âge des assurés, mais aussi de leur sexe ou de critères comportementaux.



services et la fourniture de biens et services, est invalide avec effet au 21 décembre 2012. » En d'autres termes, les primes et prestations d'assurance devront être unisexes à compter du 21 décembre 2012. Suite à cette décision, l'assureur pourra toujours réaliser des cotations segmentées par le sexe de l'assuré. En revanche, la tarification qu'il présentera aux clients devra être uniforme entre hommes et femmes. La distinction de ces deux étapes (cotation et tarification) est importante, car l'uniformisation des primes ne porte que sur la tarification proposée au client. Ce tarif commercial était jusqu'à présent fortement corrélé au coût du risque. La tarification unisexes correspond à une approche plus collective : la cotation et le tarif client seront moins corrélés à l'avenir. Par exemple, en assurance décès, un assureur pourra, dans une première étape, coter cette garantie en fonction du sexe des assurés et des tables TH00-02 et TF00-02 (respectivement, tables de mortalité des hommes et des femmes) et obtiendra ainsi une cotation homme supérieure à la cotation femme pour un âge donné. Dans une deuxième étape, il aura la possibilité soit d'uniformiser le tarif client en fonction de la répartition homme-femme de son portefeuille (un portefeuille composé à 70 % d'hommes pourra être tarifé à partir d'une table mixte 70 % TH00-02 + 30 % TF00-02), soit de jouer la carte de la prudence et proposer la cotation homme basée sur la TH00-02, ou idéalement sur une éventuelle table d'expérience unisexes construite sur son portefeuille et certifiée par un actuaire indépendant. Par ailleurs, autant le tarif d'assurance est libre (article A. 335-1 du code des assurances), autant le provisionnement est réglementé. Ainsi, après le 21 décembre 2012, les assureurs continueront d'utiliser les tables réglementaires segmentées selon l'âge et/ou le sexe selon les préconisations du code des assurances (TH00-02 pour le décès, TF00-02 pour la vie, BCAC pour l'incapacité-invalidité) ou des tables d'expérience certifiées.

LES IMPACTS POUR L'ASSUREUR

L'assureur aura donc besoin de connaître en permanence le profil de ses assurés s'il veut pouvoir déterminer son risque de souscription lié à la modification substantielle de son portefeuille. Le suivi de l'évolution de ce profil dans le temps lui permettra d'avoir une vision par génération de souscription et d'adapter régulièrement son tarif d'assurance afin de proposer un tarif client le plus juste possible.



Le risque d'un portefeuille varie en fonction de la proportion hommes-femmes entre la courbe de risque d'un portefeuille composé à 100 % d'hommes et celle d'un portefeuille exclusivement féminin.

Dès lors que l'assuré qui "subit" son sexe ou son âge n'a pas de maîtrise sur la variable de différenciation tarifaire, l'Union européenne considère qu'il y a un risque de discrimination. L'âge pourrait donc être le prochain critère de différenciation tarifaire amené à disparaître. L'impact de la disparition de cette variable sur les tarifs des contrats d'assurance prévoyance serait alors plus important que celui de la disparition du sexe.

En outre, la directive 2004/113/CE aura un impact important sur les systèmes d'informations pour permettre la mise aux normes des systèmes de gestion et des outils de tarification existant des contrats d'assurance : la facture à acquitter par les assureurs risque d'être salée, notamment sur les produits de prévoyance commercialisés depuis la directive et présentant une tarification par sexe. De même, on risque de voir apparaître des impacts collatéraux à cette directive : les questionnaires médicaux remplis par les assurés lors de leur adhésion seront susceptibles d'être modifiés. En effet, certains facteurs médicaux ont des impacts différents en fonction du sexe de l'assuré (par exemple, l'ostéoporose qui concerne principalement les femmes) et permettent de préciser – si besoin – une surprime liée au profil de risque de l'assuré (et donc au sexe de l'assuré). Pourrait-on envisager ce même mode de calcul des surprimes à compter de fin 2012 ? Dans la négative, les questionnaires médicaux risquent de devoir faire peau neuve.

LES TENDANCES FUTURES

Dès lors que l'assuré qui "subit" son sexe ou son âge, mais choisit de fumer, n'a pas de maîtrise sur la variable de différenciation tarifaire (par exemple, le sexe ou l'âge), on peut parler de critère subi : l'Union européenne considère qu'il y a un risque de discrimination, ce qui est contraire à la directive sur l'égalité de traitement des personnes indépendamment de leur religion, de leurs opinions, de leur handicap, de leur âge ou de leur orientation sexuelle. L'âge pourrait donc être le prochain critère de différenciation tarifaire amené à disparaître. L'impact de la disparition de cette variable sur les tarifs des contrats d'assurance prévoyance serait alors plus important que celui de la disparition du sexe.

Les assureurs peuvent-ils envisager de proposer des tarifs qui ne prennent pas en compte l'âge ? Ces dernières années, les contrats d'assurance (par exemple, l'assurance décès dans un contrat emprunteur) ont affiné leur tarification en la segmentant en fonction de l'âge à l'adhésion ou du sexe afin que le tarif client soit plus juste en fonction des caractéristiques du risque auquel est exposé l'assuré. Le marché de l'assurance va donc devoir procéder à un vaste retour en arrière : les tarifs proposés aux clients seront davantage mutualisés. Les assureurs vont devoir définir de nouveaux critères de différenciation tarifaire : par exemple, le fait d'être fumeur ou non-fumeur, ce qui pourra poser problème en termes de récupération de données segmentantes pour la première étape de cotation. L'alternative serait de trouver de nouvelles variables segmentantes, corrélées au sexe ou à l'âge des assurés, non discriminantes d'un point de vue de la directive européenne, mais cependant autorisées. Une autre possibilité serait de présenter un tarif non segmenté par le sexe pour lequel l'assureur proposera un rabais spécial "couple" : ainsi, le premier assuré paierait 100 % du tarif client alors que son conjoint ne paierait que X % du tarif client. ■