

Groupe de travail PRIIPs

Position du Groupe de travail sur les contrats d'assurance vie entière

Préambule :

Depuis sa constitution en juin 2016, les participants au groupe de travail de l'Institut des Actuaires ont échangé sur les questions que posaient le Règlement PRIIPs du 26 novembre 2014 et les Normes Techniques de Réglementation (RTS) du 8 mars 2017 (Règlement délégué). Ces échanges ont donné lieu à une note de position portant notamment sur les contrats multisupports et sur le fonds en euros. Par la suite, le GT a poursuivi ses échanges sur les assurances vie entière, qui, à travers les contrats obsèques, concernent de nombreux acteurs du marché.

De nombreuses discussions ont eu lieu sur le caractère inapplicable des RTS PRIIPs à des produits comme les assurances vie entière, particulièrement lorsqu'elles sont commercialisées comme produits obsèques car ces produits ne sont pas des produits à vocation d'investissement. Or, la réglementation PRIIPs a été conçue pour les produits à vocation d'investissement. Ce n'est que de manière incidente, par la présence d'une valeur de rachat, inhérente à la technique actuarielle des contrats d'assurance vie entière, et d'une clause de participation aux bénéficiaires, que les contrats d'assurance vie entière, et donc les contrats obsèques recourant à cette technique, se trouvent embarqués dans la réglementation PRIIPs.

De nombreuses rubriques du DIC apparaissent ainsi inadaptées à ces contrats (rubrique objectif ; indicateur de risques, scénario de performance,...) et même si l'objet du GT était de réfléchir aux approches qui pourraient être retenues dans le cadre de l'établissement d'un DIC Obsèques, il n'en reste pas moins que le caractère inadapté à ces contrats du DIC tel qu'il est défini par la réglementation PRIIPs génère une mauvaise compréhension pour le client et ne répond *in fine* pas à l'objectif de la réglementation PRIIPs.

Les paragraphes suivants ont donc pour but de synthétiser les échanges ayant eu lieu lors des différentes réunions du Groupe de Travail PRIIPs et présentent, pour chaque sujet, les positions du GT sur les contrats vie entière. Ces positions reflètent les orientations qui pourraient être retenues dans le cadre de l'élaboration d'un DIC obsèques, et plus généralement d'un DIC concernant un contrat d'assurance vie entière, et qui semblent les plus pertinentes pour la majorité des participants. Ces positions sont des indications dont les différents acteurs du secteur peuvent s'inspirer dans le cadre de leurs travaux sur ce sujet.

Age de souscription

La plupart des acteurs optent pour un âge de souscription moyen de 60 ans en se laissant un certain degré de souplesse pour les portefeuilles dont les caractéristiques diffèrent significativement. Certains assureurs ont indiqué que les coûts diffèrent en fonction de l'âge de souscription du client et que certains des clients pourraient ne pas se reconnaître dans le profil de souscripteur type retenu en cas d'affichage d'un âge unique de souscription. Ces acteurs évoquent donc la possibilité d'afficher des tranches d'âge ou de mettre en place différents documents d'information en fonction des âges de souscription. Il semble que cette position engendre une complexité supplémentaire dans la réalisation des documents et puisse également aller à l'encontre de la logique de comparabilité et de standardisation du document entre les différents acteurs.

Position du GT : Le GT a considéré un âge moyen de 60 ans comme référence. Toutefois, dans le cas où l'âge moyen de souscription du portefeuille d'un assureur s'écarte significativement de cette référence, ou si ses coûts varient fortement en fonction de l'âge de souscription, l'assureur en question pourra être amené à déterminer un âge de souscription de référence différent pour le DIC en fonction de ses propres caractéristiques internes. Cette position semble également permettre de se conformer aux exigences de la Directive de Distribution en Assurance (DDA) en matière de marché cible comme à celles de PRIIPs qui demande à refléter le profil type biométrique. Il peut être justifié, notamment pour que le client comprenne bien qu'il s'agit d'un exemple type, d'arrondir les âges au multiple de 5 ou de 10 le plus proche. A noter qu'il sera nécessaire d'ajouter aux parties narratives une explication à destination des clients sur ce point.

Durée recommandée de détention (RHP)

Position du GT : Indiquer une durée de détention recommandée viagère et, pour la nécessité de réaliser les différents calculs du DIC, utiliser une durée différente (finie). De même que pour le point précédent, le GT a considéré une durée de référence de 30 ans. Chaque assureur pourra être amené à adapter cette durée dans la mesure où il adapterait l'âge de référence à la souscription, afin qu'elle corresponde à l'espérance de vie résiduelle du profil type de client retenu au moment de la souscription du produit, sous la réserve précédemment mentionnée de l'arrondi. A noter qu'il sera nécessaire d'ajouter aux parties narratives une explication à destination des clients sur ce point.

Indicateur de risque (SRI)

Position GT : La position du groupe serait de partir sur une formule « simplifiée » avec garantie inconditionnelle à échéance, le calcul de la volatilité se faisant en fonction de cette garantie. Ceci revient à déterminer, en quelque sorte, un SRI en cas de vie (à 30 ans dans le cas de référence) qui oscillerait entre 2 et 4.

Scénarios de performance - Méthodologie

Il a été proposé de s'orienter vers l'affichage d'un taux de performance correspondant à la valeur de rachat du contrat rapportée au montant total des cotisations versées. Cette position semble présenter davantage de clarté et de simplicité pour les clients, plutôt que d'afficher les primes versées diminuées de la prime de risque biométrique, ce qui aurait nécessité de fournir des explications complémentaires sur le document.

Position du GT : Les participants du GT s'orientent vers l'affichage d'une performance calculée comme le TRI correspondant à l'obtention de la valeur de rachat en contrepartie des primes commerciales versées par le client. Est indiqué également dans le tableau, le capital garanti en cas de décès. Le client aura l'information de la valeur de rachat en cas de vie, le capital garanti en cas de décès et le montant des primes versées. Dans le tableau des scénarios de performance, sont indiquées également les primes versées cumulées et les primes d'assurance. Plusieurs positions sont envisagées selon les participants : considérer les primes d'assurance égales aux primes versées ou déterminer les primes d'assurance sur la base des capitaux sous risque (capital garanti – provision mathématique).

Scénarios de performance – Fonds Euro

Compte-tenu de l'âge moyen de souscription de ce type de produits, certains assureurs se retrouvent à devoir réaliser des projections sur 30 ans ce qui apparaît complexe à réaliser. Certains d'entre eux réfléchissent à projeter sur 30 ans en réalisant 1 000 simulations (au lieu des 10 000 demandées par la réglementation). A noter que ces projections vont énormément dépendre des hypothèses utilisées dans le modèle et générer une dispersion importante. Ils peuvent aboutir à des résultats incohérents.

D'autres acteurs prévoient de projeter de la participation aux bénéfiques (PB) sur 8 ans puis de ne considérer plus aucune PB après cette date.

La possibilité de ne pas comptabiliser de PB tout au long de la projection a également été évoquée, dans ce cas-là, on aboutirait à 4 scénarios identiques.

Une autre position a été abordée, il s'agit de prendre le TEC_n^1 , où n est l'échéance de projection, comme le taux de rendement de l'actif du fonds euro. Le TEC correspond à la moyenne des OAT, il est disponible sur le site de la Banque de France pour quasiment toutes les maturités (interpolation envisageable pour les maturités absentes).

Position du GT : Concernant la comptabilisation de la PB discrétionnaire sur les scénarios de performance autres que le scénario favorable, aucune position commune n'avait réellement émergé au sein du GT en termes de pratique de marché sur l'euro, à l'occasion de l'établissement de la précédente note de position sur le fonds en euros et les contrats multi-supports. Il est recommandé que chaque acteur reconduise sur les assurances vie entière le choix qu'il a fait sur le fonds Euro.

Compte tenu de l'aspect incertain des rendements à 30 ans (ou sur longue période), de l'inadéquation très généralement reconnue des méthodes projection bootstrap, notamment à très long terme, et de la perspective généralement modeste de revalorisation due à la présence du taux technique, il a été proposé de se baser sur un taux sans risque reflétant un rendement prudent. Ainsi, le TEC propose une référence simple de taux de rendement de l'actif afin de revaloriser le fonds Euro, en retenant une échéance de TEC adaptée qui pourrait refléter l'échéance de l'engagement ou la durée de l'actif d'adossment. Pour les assureurs qui appliquent de la PB sur tout ou partie des scénarios (pas uniquement le favorable), il a été proposé d'appliquer des pourcentages de TEC différents. Si cette méthodologie est retenue, il apparaît nécessaire de la documenter en interne, l'objectif n'étant pas de l'expliquer au client mais de garder une trace formalisée à présenter au superviseur en cas d'interrogation sur le modèle.

Prime cumulée d'assurance

Plusieurs assureurs s'interrogent sur ce qu'il était nécessaire d'inclure dans le paragraphe « Prestation d'assurance » où il est demandé d'indiquer le montant de la prime de risque biométrique. La plupart des acteurs semblent converger pour ne pas indiquer de montant de prime de risque biométrique, d'autant plus que, si la position d'afficher les primes d'assurance égales aux cotisations versées au niveau des scénarios de performance est retenue, cela revient à indiquer une prime de risque biométrique de 100%. L'autre possibilité, diamétralement opposée, serait de n'afficher aucune prime de risque biométrique.

Position du GT : En accord avec la position retenue au niveau de l'affichage des scénarios de performance, la plupart des acteurs s'orientent vers l'affichage d'une prime de risque biométrique égale à la cotisation versée par le client. D'autres vers une prime biométrique calculée sur la base des capitaux sous risque.

Coûts

L'affichage des coûts PRIIPs soulève des interrogations de la part des acteurs qui présentent différentes tranches de coûts en fonction de l'âge du souscripteur. En effet, cela pourrait engendrer des situations problématiques où les coûts affichés ne correspondent pas au profil ou à l'âge du client. Plusieurs possibilités ont été évoquées :

- Indiquer le coût maximum à chaque fois pour ne pas tromper le consommateur, ceci peut, en revanche, avoir un effet commercial défavorable ;

¹ <https://www.banque-france.fr/statistiques/taux-et-cours/les-indices-obligataires>

- Afficher des intervalles de coûts en fonction de l'âge de la personne afin de réduire le risque de réclamation future de la part de l'adhérent, ceci pourrait cependant troubler ce dernier ;
- Préciser, dans une partie narrative associée aux coûts, que ces derniers dépendent de l'âge du client ;
- Ajouter un commentaire en précisant que si le client a un âge différent de l'âge de souscription utilisé dans la projection, il pourrait payer des coûts différents de ce qui est affiché.

Position du GT : Ajouter un commentaire dans la partie relative aux coûts afin de préciser le caractère potentiellement variable des coûts par rapport à ce qui est affiché dans le document. Par exemple : « NB : Les coûts augmentent structurellement avec l'âge de souscription de l'adhérent et peuvent donc varier par rapport aux coûts affichés dans le tableau ci-dessus ». Si le coût est calculé en partant de la différence entre la valeur de rachat et les primes commerciales versées, il conviendra de neutraliser l'effet du taux technique. En outre, dans tous les cas, les coûts doivent intégrer les coûts de gestion financière.

Le Groupe de travail insiste sur le fait que les propositions du groupe de travail ont vocation à permettre aux acteurs de publier un document pour les contrats vie entière :

- ✓ qui respecte au maximum la contrainte de la réglementation PRIIPS en s'efforçant d'en tempérer les contradictions, voire les aspects potentiellement trompeurs,
- ✓ qui permette au client de comparer les contrats vie entière avec les produits d'investissement pour répondre aux exigences du règlement PRIIPS. A cet égard, les formulations employées dans les DIC devraient, dans la mesure autorisée par le formalisme requis par ce règlement, se démarquer de celles des produits d'investissement en assurance pour ne pas entretenir la confusion ces deux catégories dans l'esprit du consommateur.