

LES ASSURANCES SANTÉ ET PRÉVOYANCE EN 2021

ASSURANCES DE PERSONNES

SOMMAIRE

Synthèse	p. 3
Chiffres clés	p. 4
1. L'assurance santé	p. 6
Encadré 1 : Impact de la taxe Covid sur la sinistralité	p. 8
Encadré 2 : Les contrats santé à adhésion individuelle	p. 9
Encadré 3 : Les contrats « Madelin » santé	p. 10
2. L'assurance prévoyance	p. 11
2.1. Les assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	p. 13
2.2. Les assurances décès toutes causes	p. 14
Encadré 4 : Les assurances de dommages corporels	p. 15
Annexe 1 : Définitions	p. 16
Annexe 2 : Les acteurs en 2021	p. 17

Contacts :

Direction Statistiques & Recherche Économique

Brigitte Decoster : 01 42 47 94 87 (b.decoster@franceassureurs.fr)

Véronique d'Auber de Peyrelongue : 01 42 47 93 46 (v.depeyrelongue@franceassureurs.fr)

Fédération Française de l'Assurance, 26 boulevard Haussmann, 75009 Paris

Synthèse

En 2021, le marché des assurances santé et prévoyance rebondit (+4,8 % après +1,6 % en 2020), à 40,0 milliards d'euros de cotisations

Après une année 2020 fortement impactée par la crise sanitaire, la reprise économique de 2021 a permis au marché des assurances santé et prévoyance des entreprises régies par le Code des assurances de rebondir. Les cotisations accélèrent tant au niveau de l'assurance santé (+4,8 %) qu'à celui de l'assurance prévoyance (+4,9 %), que ce soit en décès toutes causes (+5,0 %) ou en assurances permettant le versement d'indemnités en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de dépendance ou de décès accidentel (+4,8 %).

En parallèle, les prestations versées sont dynamiques et la charge des prestations ralentit légèrement permettant à l'équilibre technique de s'améliorer sans pour autant retrouver son niveau d'avant crise

23,3 milliards d'euros ont été versés en 2021, montant en nette augmentation sur un an (+8,4 % après +1,4 % en 2020) portée par le dynamisme de l'assurance santé (+16,6 %) après une année 2020 de recul (-3,5 %). À l'inverse en prévoyance, les prestations versées ralentissent (+1,7 % après +5,8 %) du fait d'une très légère progression en incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (+1,1 %), tandis qu'en décès toutes causes, elles progressent (+2,6 %) plus vite qu'en 2020

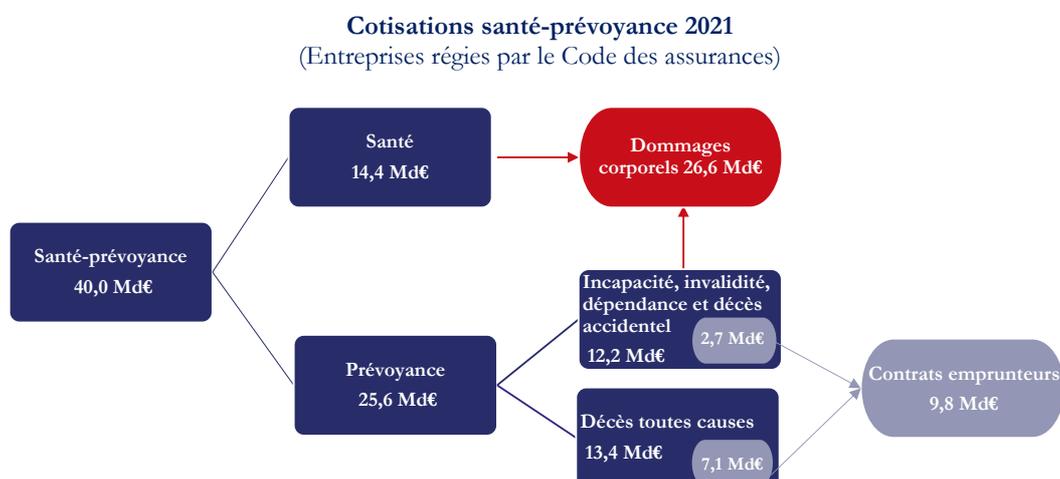
La charge des prestations versées ralentit légèrement en 2021 (+3,9 % après +4,1 % en 2020) pour représenter 26,2 milliards d'euros. Cette tendance est portée par l'assurance prévoyance qui progresse à un rythme contenu (+1,7 %) du fait d'un recul des assurances incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (-3,1 %) tandis que les assurances décès toutes causes sont dynamiques (+10,3 %). En assurance santé, la hausse est plus soutenue qu'en 2020 (+6,8 %).

Le ratio « charges des prestations / cotisations » (S/P) s'améliore de 0,6 point de pourcentage pour s'établir à 65,5 % mais reste néanmoins supérieur de 1,0 pp à celui d'avant crise. Cette amélioration est le résultat d'une nette diminution du ratio en incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (-5,9 pp à 72,9 %). En revanche, le ratio se dégrade en assurances décès (+2,0 pp à 41,9 %) et en assurance santé (+1,5 pp à 81,2 %).

Hors taxe Covid, l'équilibre technique se dégrade de 0,8 pp en assurances santé-prévoyance (à 65,5 %) et de 5,4 pp en assurance santé (à 81,2 %)

La contribution des entreprises d'assurance à la taxe Covid a eu un impact direct sur la charge des prestations en 2020 et 2021 mais aussi sur les prestations versées en 2021. Sans tenir compte de cette contribution, les prestations versées en assurance santé restent dynamiques en 2021 mais augmentent moins fortement (+12,9 %, soit 3,7 pp de moins qu'avec la taxe), la charge des prestations recule de 2,6 % en 2020 (+2,4 % taxe comprise) et augmente de 12,2 % en 2021 (+6,8 % taxe comprise) et le ratio S/P s'améliore en 2020 (-3,7 pp à 75,8 %) puis se détériore en 2021 (+5,4 pp à 81,2 %).

En assurance santé et prévoyance et hors contribution, les prestations versées augmentent également moins fortement (+6,8 % soit 1,7 pp de moins qu'avec la taxe), la charge des prestations progresse de 1,9 % en 2020 (+4,1 % taxe comprise) et de 6,1 % en 2021 (+3,9 % taxe comprise) et le ratio S/P se détériore en 2020 (+0,2 pp à 64,7 %) puis de nouveau en 2021 (+0,8 pp à 65,5 %).



Chiffres clés des assurances santé et prévoyance

Entreprises régies par le Code des assurances

	2020		2021		
	Volumes	Var. / 2019	Volumes	Var. / 2020	Var. / 2019
Cotisations (millions €)					
Assurance santé (frais de soins)	13 717	+2,1 %	14 373	+4,8 %	+7,0 %
Assurance prévoyance	24 399	+1,3 %	25 590	+4,9 %	+6,2 %
dont assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	11 672	+2,7 %	12 231	+4,8 %	+7,7 %
dont assurances décès toutes causes	12 727	-0,0 %	13 359	+5,0 %	+4,9 %
Total assurances santé et prévoyance	38 116	+1,6 %	39 963	+4,8 %	+6,5 %
Prestations versées (millions €)					
Assurance santé (frais de soins)	9 725	-3,5 %	11 338	+16,6 %	+12,5 %
Assurance prévoyance	11 781	+5,8 %	11 980	+1,7 %	+7,6 %
dont assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	7 034	+9,5 %	7 109	+1,1 %	+10,7 %
dont assurances décès toutes causes	4 747	+0,7 %	4 870	+2,6 %	+3,4 %
Total assurances santé et prévoyance	21 506	+1,4 %	23 318	+8,4 %	+9,9 %
Charge des prestations (millions €)					
Assurance santé (frais de soins)	10 936	+2,4 %	11 677	+6,8 %	+9,3 %
Assurance prévoyance	14 266	+5,5 %	14 509	+1,7 %	+7,3 %
dont assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	9 197	+11,5 %	8 916	-3,1 %	+8,1 %
dont assurances décès toutes causes	5 069	-3,9 %	5 593	+10,3 %	+6,0 %
Total assurances santé et prévoyance	25 202	+4,1 %	26 186	+3,9 %	+8,2 %

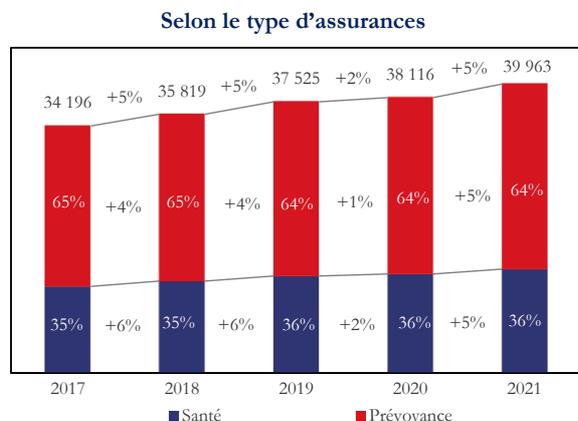
Ensemble du marché

Sources : CTIP, FNMF, France Assureurs

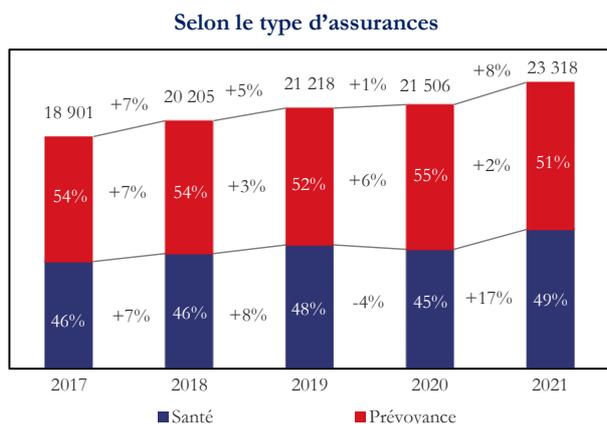
	2020		2021		
	Volumes	Var. / 2019	Volumes	Var. / 2020	Var. / 2019
Cotisations (millions €)					
Assurance santé (frais de soins)	38 573	-0,5 %	40 146	+4,1 %	+3,6 %
Assurance prévoyance	32 287	+0,1 %	34 122	+5,7 %	+5,8 %
dont assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	16 595	+1,6 %	17 532	+5,7 %	+7,3 %
dont assurances décès toutes causes	15 692	-1,3 %	16 590	+5,7 %	+4,3 %
Total assurances santé et prévoyance	70 860	-0,2 %	74 268	+4,8 %	+4,6 %
Prestations versées (millions €)					
Assurance santé (frais de soins)	28 891	-5,8 %	33 345	+15,4 %	+8,8 %
Assurance prévoyance	18 142	+4,4 %	18 423	+1,5 %	+6,0 %
dont assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	11 441	+7,5 %	11 603	+1,4 %	+9,0 %
dont assurances décès toutes causes	6 701	-0,4 %	6 820	+1,8 %	+1,3 %
Total assurances santé et prévoyance	47 033	-2,1 %	51 768	+10,1 %	+7,8 %
Charge des prestations (millions €)					
Assurance santé (frais de soins)	31 993	-0,1 %	33 601	+5,0 %	+4,9 %
Assurance prévoyance	21 806	+3,4 %	22 049	+1,1 %	+4,5 %
dont assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel	14 626	+8,3 %	14 247	-2,6 %	+5,4 %
dont assurances décès toutes causes	7 180	-5,3 %	7 802	+8,7 %	+2,9 %
Total assurances santé et prévoyance	53 799	+1,3 %	55 649	+3,4 %	+4,8 %

Les assurances santé et prévoyance des entreprises régies par le Code des assurances

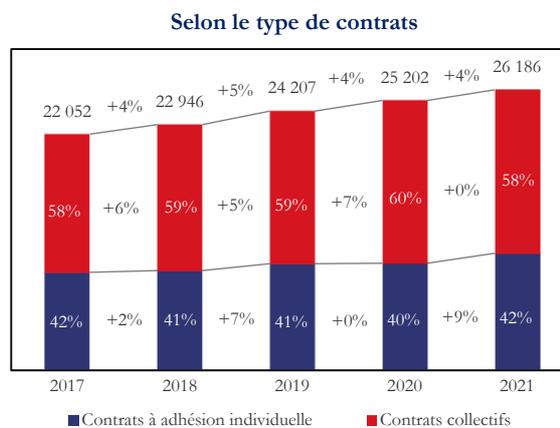
Cotisations (millions d'euros) et variations annuelles



Prestations versées (millions d'euros) et variations annuelles



Charges des prestations (millions d'euros) et variations annuelles



1. L'assurance santé¹

Après une année 2020 rendue atypique en raison de la crise sanitaire, le marché de l'assurance santé, tous acteurs confondus (institutions de prévoyance régies par le Code de la sécurité sociale, mutuelles régies par le Code de la mutualité et entreprises d'assurance régies par le Code des assurances) renoue avec un niveau de croissance soutenue. Les cotisations s'élèvent à 40,1 milliards d'euros et progressent de 4,1 % sur un an (-0,5 % en 2020) contre +2,2 % en moyenne par an sur les dix dernières années (période 2011-2021). Les entreprises d'assurance représentent 35,8 % de ce marché, part en hausse de 0,2 point de pourcentage sur un an, les mutuelles 47,2 % (-0,8 pp) et les institutions de prévoyance 17,0 % (+0,6 pp)².

Pour les seules entreprises d'assurance, les cotisations santé s'élèvent à 14,4 milliards d'euros en 2021, soit 36 % des cotisations globales santé et prévoyance et 54 % de celles des assurances de dommages corporels. Elles progressent de 4,8 % sur un an, plus de deux fois plus rapidement qu'en 2020 (+2,1 %), mais ce taux reste néanmoins inférieur à celui d'avant crise (+5,6 % en 2019). L'accélération des cotisations en 2021 concerne aussi bien les contrats à adhésion individuelle (+5,1 % après +1,9 % en 2020) que les contrats collectifs (+4,4 % après +2,4 %). La répartition des cotisations selon le type de contrats reste stable sur un an : 52 % pour les contrats collectifs et 48 % pour ceux à adhésion individuelle.

Après avoir diminué de 3,5 % en 2020 en raison des moindres consommations pendant la crise sanitaire et la fin du dispositif de l'ACS, les prestations versées (11,3 milliards d'euros) sont particulièrement dynamiques (+16,6 %), avec une hausse plus marquée pour les contrats à adhésion individuelle (+20,4 %) que pour les contrats collectifs (+13,9 %). Outre la reprise d'activité après la crise, cette forte croissance est également accentuée par l'impact de la contribution des entreprises d'assurance à la taxe Covid (357 millions d'euros en 2021), considérée comme des prestations versées (cf. encadré page 8). Sans cette contribution, la croissance des prestations versées aurait été de +12,9 %.

La charge des prestations (11,7 milliards d'euros) augmente plus nettement qu'en 2020 (+6,8 % après +2,4 %) sous l'effet d'une nette accélération de la charge des prestations des contrats à adhésion individuelle (+10,4 % après +2,9 %) et dans une moindre mesure, de celle des contrats collectifs (+4,2 % après +2,0 %). En 2020, les moindres remboursements pendant les périodes de confinements avaient été plus que compensés par la contribution des assureurs à la taxe Covid, évaluée à 535 millions d'euros sur un total de 1,5 milliard d'euros pour l'ensemble des organismes complémentaires. En 2021, un reliquat de taxe Covid de 8,5 millions d'euros persiste au niveau de la charge des prestations. Sans cette taxe, la charge des prestations recule de 2,6 % en 2020 et augmente de 12,2 % en 2021, soit près de deux fois plus rapidement que taxe comprise.

Le ratio S/P (charges des prestations / cotisations) se dégrade en 2021 (+1,5 pp à 81,2 %) porté par une détérioration de 3,5 pp du ratio des contrats à adhésion individuelle (à 72,8 %) atténuée en partie par une amélioration de celui des contrats collectifs (-0,2 pp à 89,1 %). Le ratio combiné net de réassurance se dégrade également (+0,6 pp à 98,5 %), avec une détérioration du ratio des contrats à adhésion individuelle (94,3 % après 91,7 %) et une amélioration de celui des contrats collectifs (102,5 % après 103,6 %).

En pourcentage des cotisations, le poids des chargements recule légèrement (-0,2 pp à 21,7 %) sous l'effet d'une baisse du ratio des frais d'acquisition (11,4 % après 11,8 %) et de celui des frais d'administration et autres charges techniques (5,6 % après 5,7 %). À l'inverse, le poids des frais de gestion des sinistres augmente pour représenter 4,7 % des cotisations (+0,3 pp). Ces chargements reculent quel que soit le type de contrats, de 0,2 pp pour les contrats à adhésion individuelle (à 25,1 %) et de 0,3 pp pour les contrats collectifs (à 18,6 %). Ils pèsent davantage au niveau des contrats à adhésion individuelle en raison d'un poids plus important des frais d'acquisition (14,2 % contre 8,8 % pour les contrats collectifs) et des frais d'administration et autres charges techniques (6,5 % et 4,9 % respectivement). Le poids des frais de gestion des sinistres est, quant à lui, plus important au niveau des contrats collectifs (4,9 %) qu'à celui des contrats à adhésion individuelle (4,5 %).

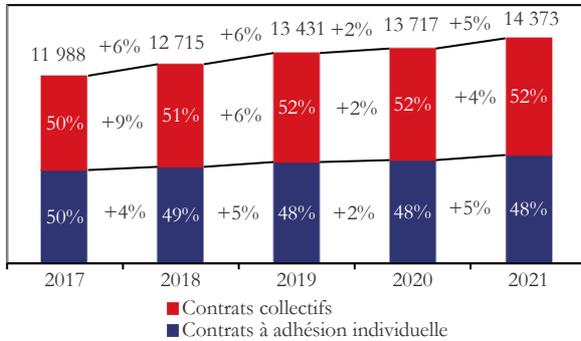
En 2021, le résultat technique se détériore (-0,7 pp à 1,7 % des cotisations) du fait d'une nette dégradation du ratio au niveau des contrats à adhésion individuelle (-3,0 pp à 5,4 %). À l'inverse, celui des contrats collectifs s'améliore même s'il reste encore négatif (-1,8 % après -3,0 %).

¹ Entreprises régies par le Code des assurances

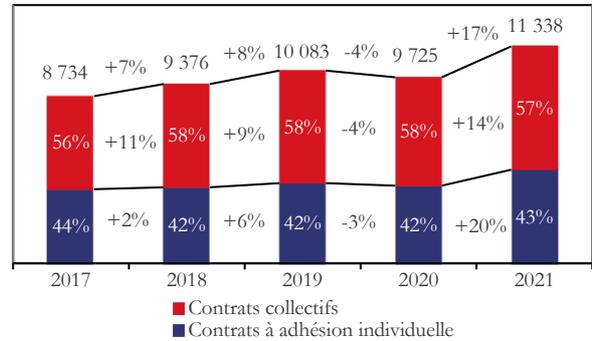
² Sources : CTIP, FNMF et France Assureurs

L'assurance santé (garanties frais de soins)

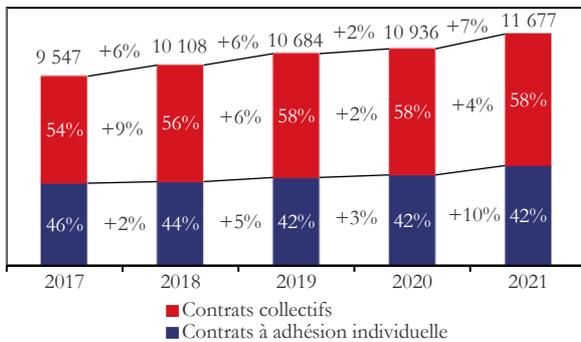
Cotisations (millions d'euros) et variations annuelles selon le type de contrats



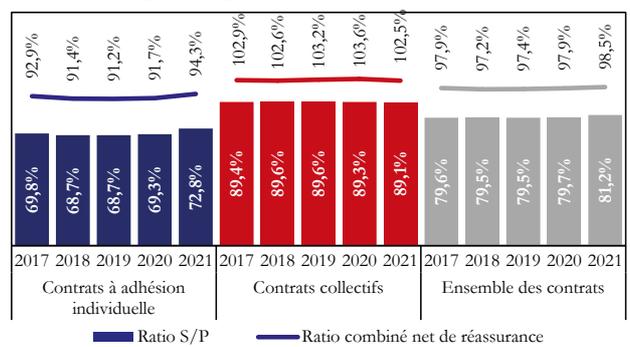
Prestations versées (millions d'euros) et variations annuelles



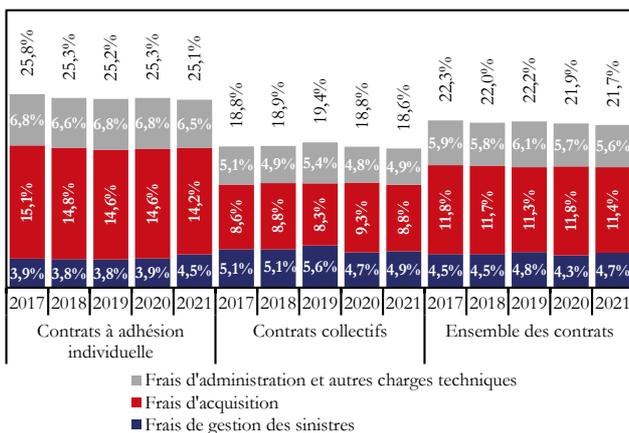
Charges des prestations (millions d'euros) et variations annuelles



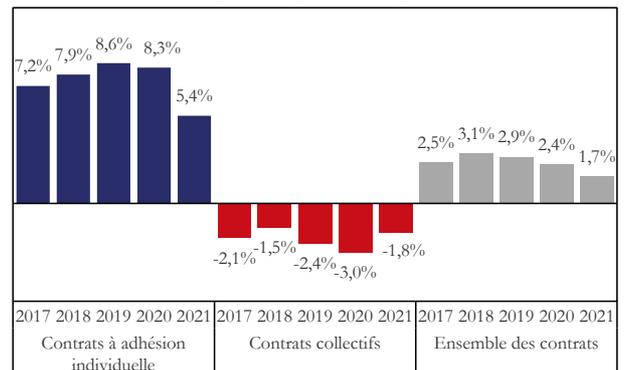
Ratio combiné net de réassurance et ratio « charges des prestations / cotisations » (S/P)



Chargements en pourcentage des cotisations



Résultats techniques en pourcentage des cotisations



Encadré 1 : Impact de la taxe Covid sur la sinistralité (entreprises régies par le Code des assurances)

La méthodologie de comptabilisation de la contribution des entreprises d'assurance à la taxe Covid a un impact direct sur la sinistralité en assurance santé, plus particulièrement au niveau de la charge des prestations en 2020 et 2021 et au niveau des prestations versées en 2021. En 2022, un effet sera encore à considérer au niveau des prestations versées.

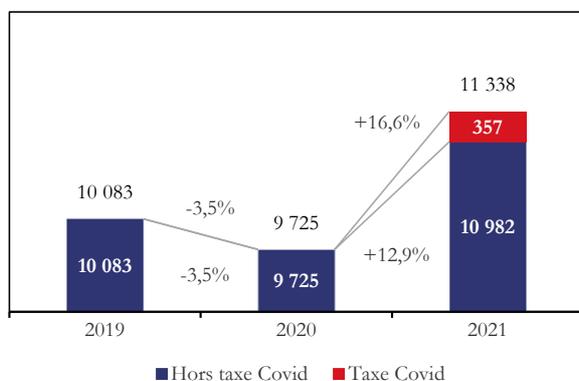
Conformément à la loi du 14 décembre 2020, deux contributions à la charge des organismes complémentaires sont inscrites dans la LFSS pour 2021 : (i) une contribution de 2,6 % des primes émises 2020, à payer en janvier 2021, (ii) une contribution de 1,3 % des primes émises 2021, à payer en janvier 2022.

Comptablement, ces deux contributions ont été provisionnées dans leur totalité dès la clôture des comptes 2020 pour un montant équivalent à 3,9 % des primes émises 2020, soit 1,5 milliard d'euros pour l'ensemble des organismes complémentaires, dont 535 millions d'euros pour les seules entreprises d'assurance qui se décompose en 357 millions d'euros au titre de la contribution de 2,6 % et 178 millions d'euros au titre de la contribution de 1,3 %.

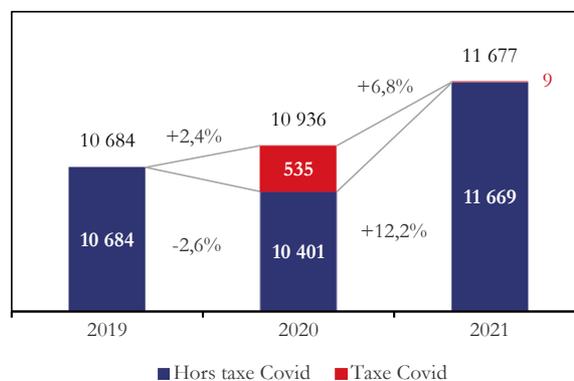
Pour l'arrêté des comptes 2021, les 357 millions d'euros de la contribution de 2,6 % sont effectivement payés et la provision comptabilisée fin 2020 à ce titre est reprise. Reste en provision celle relative à la contribution de 1,3 % laquelle est réévaluée sur la base des primes réelles 2021. Pour les entreprises d'assurance, cette provision passe de 178 millions d'euros à 187 millions d'euros, soit une charge des prestations supplémentaire de 8,5 millions d'euros.

Sans tenir compte de la taxe Covid, les prestations versées en assurance santé par les entreprises d'assurance restent dynamiques en 2021 mais augmentent moins fortement qu'avec la taxe (+12,9 %, soit 3,7 pp de moins qu'avec la taxe), la charge des prestations recule de 2,6 % en 2020 (+2,4 % taxe comprise) et augmente de 12,2 % en 2021 soit près de deux fois plus rapidement que taxe comprise (+6,8 %) et le ratio S/P s'améliore en 2020 (-3,7 pp à 75,8 %) puis se détériore en 2021 (+5,4 pp à 81,2 %).

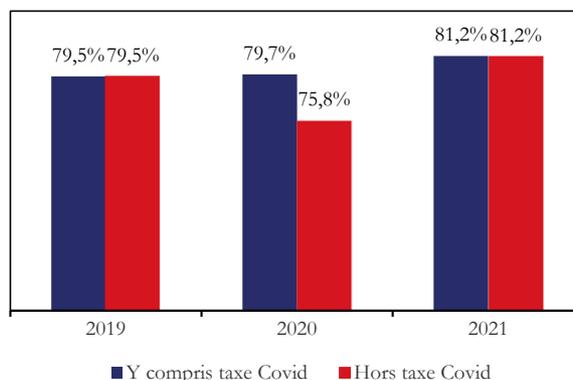
Impact sur les prestations versées (millions d'euros)



Impact sur la charge des prestations (millions d'euros)



Impact sur le S/P



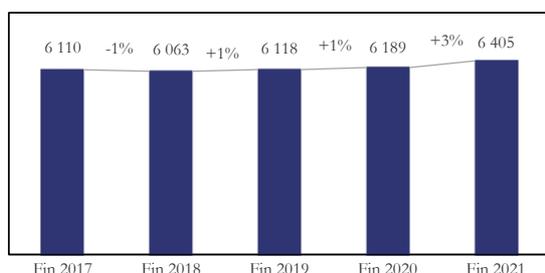
Encadré 2 : Les contrats santé à adhésion individuelle (entreprises régies par le Code des assurances)

Après une année 2020 marquée par les conséquences de la crise sanitaire, l'année 2021 se caractérise par une nette reprise de l'activité avec des affaires nouvelles particulièrement dynamiques (+19,2 % après -7,3 % en 2020). Le nombre de résiliations repart également à la hausse, mais à un rythme plus contenu (+3,5 % après -6,5 %). Le nombre de contrats en portefeuille progresse ainsi de 3,5 % sur un an, plus nettement qu'en 2020 (+1,2 %). Le taux d'affaires nouvelles s'établit à 17,4 % (14,9 % en 2020 et 16,3 % en 2019) et celui des résiliations à 14,4 % (14,2 % en 2020 et 15,4 % en 2019).

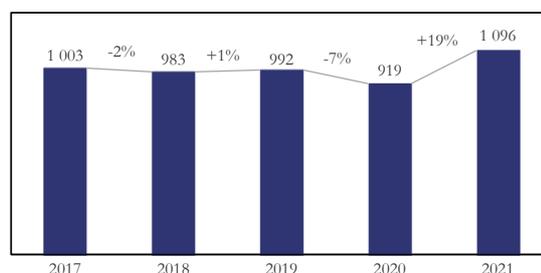
Le nombre de personnes couvertes progresse de 4,5 % en 2021. Cette progression est plus allante pour les personnes âgées de 62 ans et plus (+6,8 %) et pour les travailleurs indépendants (+8,1 %). À l'inverse, le nombre de salariés (du public et du privé) continue de reculer (-0,4 %). L'âge moyen des personnes couvertes est de 46,7 ans (46,5 ans en 2020).

Les cotisations santé individuelle augmentent de 5,1 % en 2021 (+1,9 % en 2020). La cotisation annuelle moyenne s'établit à 725 euros hors taxe par personne couverte (718 euros en 2020).

Nombre de contrats en cours (en milliers)



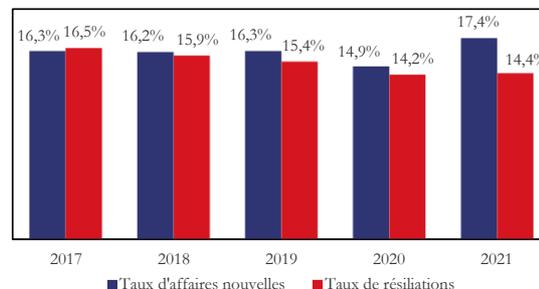
Nombre d'affaires nouvelles (en milliers)



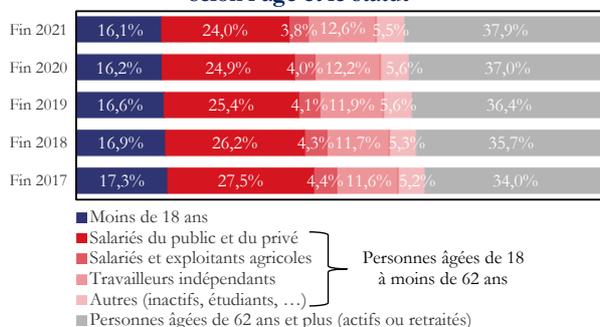
Nombre de résiliations (en milliers)



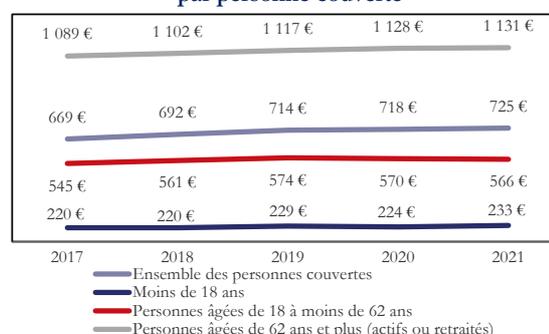
Taux d'affaires nouvelles et de résiliations



Nombre de personnes couvertes selon l'âge et le statut



Cotisations annuelles moyennes (hors taxe) par personne couverte



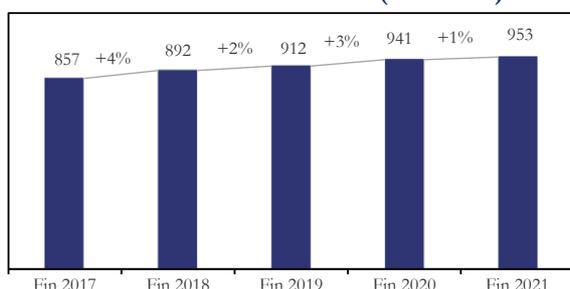
Encadré 3 : Les contrats « Madelin » santé (entreprises régies par le Code des assurances)

L'année 2021 se caractérise également par une nette reprise de l'activité au niveau des contrats santé souscrits dans le cadre de la loi « Madelin » avec un nombre de nouvelles souscriptions particulièrement dynamique (+32,9 %) après sa baisse de 3,8 % en 2020. Le nombre de contrats en portefeuille progresse de 1,3 % sur un an, plus modérément qu'en 2020 (+3,2 %). Ces contrats couvrent près de 1,4 million de personnes (+3,3 % après +3,6 % en 2020), dont 68 % sont des assurés et 32 % des ayants droit.

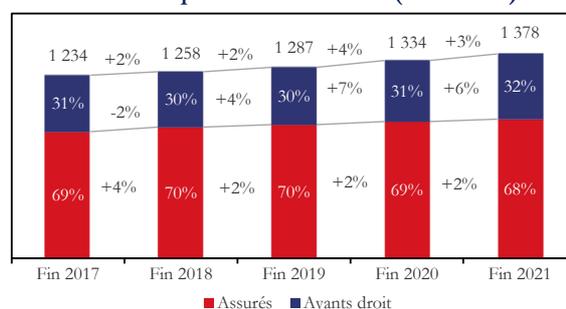
Les cotisations augmentent de 2,3 % en 2021 (+1,2 % en 2020) et la cotisation annuelle moyenne s'établit à 993 euros hors taxe par personne couverte (992 euros en 2020).

Après avoir diminué en 2020, les prestations versées comme la charge des prestations sont particulièrement dynamiques (+26,3 % et +19,4 % respectivement). Le ratio S/P (charges des prestations / cotisations) se dégrade fortement en 2021 (+9,7 pp à 67,7 %) et dépasse son niveau d'avant crise (63,9 % en 2019).

Nombre de contrats en cours (en milliers)



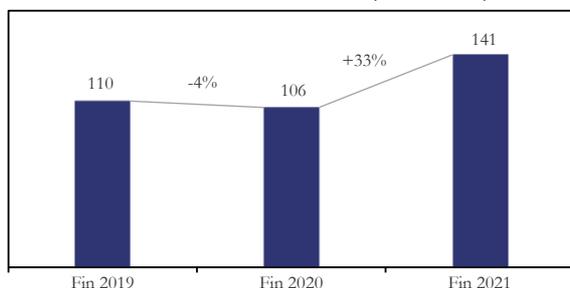
Nombre de personnes couvertes (en milliers)



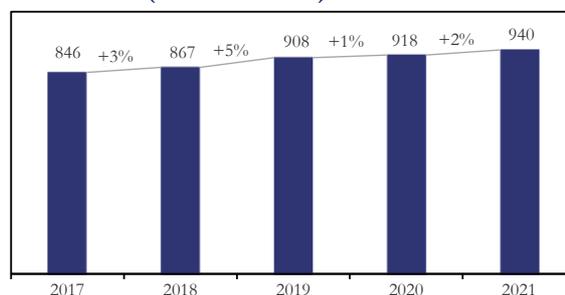
*

■ Assurés ■ Ayants droit

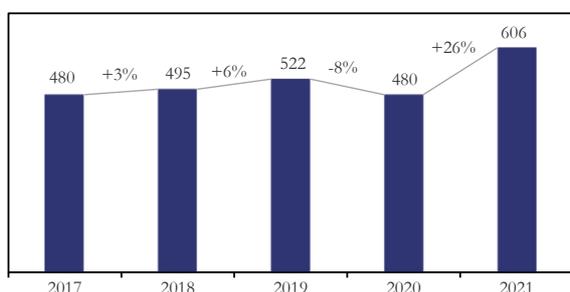
Nombre d'affaires nouvelles (en milliers) ³



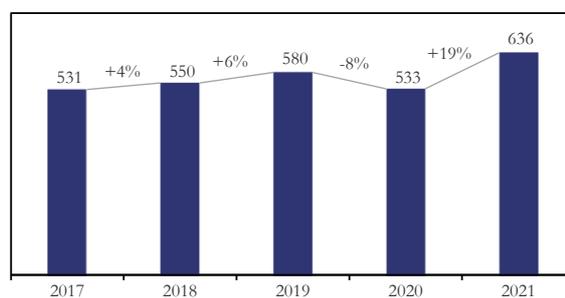
Cotisations (millions d'euros) et variations annuelles



Prestations versées (millions d'euros) et variations annuelles



Charge des prestations versées (millions d'euros) et variations annuelles



³ Données non disponibles avant 2019

2. L'assurance prévoyance⁴

À l'instar du marché de l'assurance santé, celui de la prévoyance (y compris les contrats emprunteurs), tous acteurs confondus⁵, renoue également avec un niveau de croissance soutenue. Les cotisations représentent un montant de 34,1 milliards d'euros et progressent de 5,7 % sur un an (+0,1 % en 2020), soit la plus forte croissance constatée au cours des dix dernières années. Les entreprises d'assurance représentent 75,0 % de ce marché, part en baisse de 0,6 point de pourcentage sur un an, les mutuelles 6,1 % (-0,2 pp) et les institutions de prévoyance 18,9 % (+0,8 pp).

Les cotisations des seules entreprises d'assurance s'élèvent à 25,6 milliards d'euros et se décomposent en 13,4 milliards d'euros au titre des assurances décès toutes causes, soit 52 % des cotisations de l'année, et en 12,2 milliards d'euros au titre des assurances permettant le versement d'indemnités en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de dépendance et de décès accidentel (48 %).

Les cotisations accélèrent en 2021 (+4,9 % après +1,3 % en 2020) et enregistrent la plus forte croissance depuis celle de 2012 (+5,7 %). L'accélération est plus marquée pour les assurances décès toutes causes (+5,0 % après une année 2020 de stabilité) que pour les assurances incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (+4,8 % après +2,7 %). Selon le type de contrats, les cotisations renouent avec la croissance pour les contrats d'entreprises⁶ (+6,2 % après -1,9 %, à 6,1 milliards d'euros) et accélèrent pour les contrats à adhésion individuelle (+4,1 % après +2,2 %, à 9,7 milliards d'euros) ainsi que pour les contrats emprunteurs (+4,9 % après +2,4 %, 9,8 milliards d'euros).

Après avoir fortement progressé en 2020 en raison notamment des nombreux arrêts de travail survenus pendant la crise sanitaire, les prestations versées en 2021 (12,0 milliards d'euros) ralentissent nettement (+1,7 % après +5,8 %) portées par la hausse contenue des assurances incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (+1,1 %) après leur dynamisme de 2020 (+9,5 %) et malgré l'accélération des assurances décès toutes causes (+2,6 % après +0,7 %). Quel que soit le type de contrats, les prestations versées ralentissent, plus significativement au niveau des contrats collectifs (+0,7 % après +5,6 %) qu'à celui des contrats à adhésion individuelle (+3,4 % après +6,1 %).

La charge des prestations (14,5 milliards d'euros) ralentit également en 2021 (+1,7 % après +5,5 %). Selon le type d'assurances, les tendances sont opposées : croissance dynamique pour les assurances décès toutes causes (+10,3 % après -3,9 %) et baisse pour les assurances incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (-3,1 % après +11,5 %). Selon le type de contrats, la charge des prestations des contrats à adhésion individuelle progresse fortement (+8,4 %) alors qu'elle recule pour les contrats collectifs (-2,4 %).

L'année 2021 se caractérise par une amélioration du ratio S/P (charges des prestations / cotisations) qui s'établit à 56,7 % (58,5 % en 2020) sous l'effet d'une nette amélioration de celui des assurances incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (72,9 % après 78,8 %) tandis que le ratio des assurances décès toutes causes se détériore (41,9 % après 39,8 %). Selon le type de contrats, les tendances sont également opposées avec un ratio qui s'améliore pour les contrats collectifs (58,4 % après 63,1 %) mais qui se dégrade pour les contrats à adhésion individuelle (54,4 % après 52,3 %).

⁴ Entreprises régies par le Code des assurances

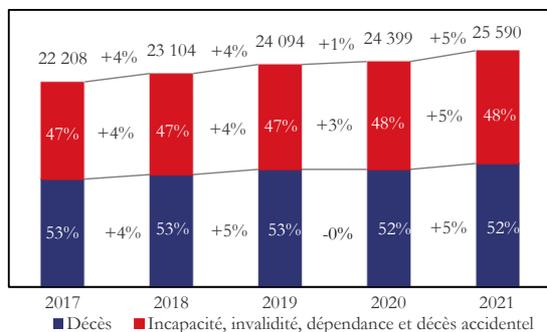
⁵ Sources : CTIP, FNMF et France Assureurs

⁶ Y compris les groupes fermés

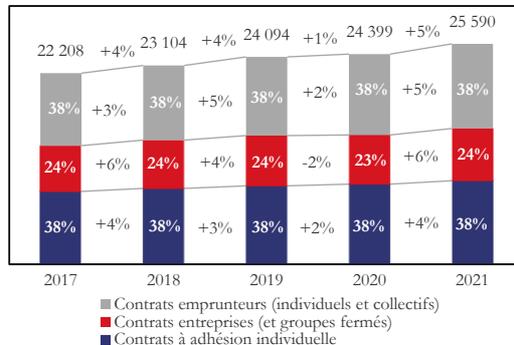
L'assurance prévoyance

Cotisations (millions d'euros) et variations annuelles

Selon le type d'assurances

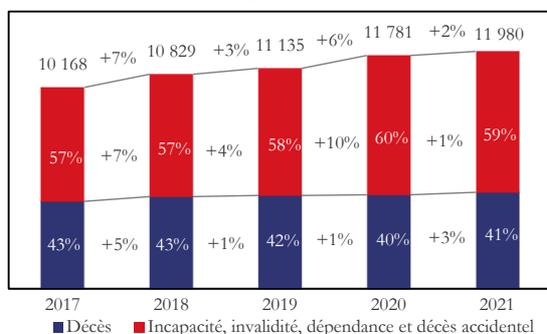


Selon le type de contrats

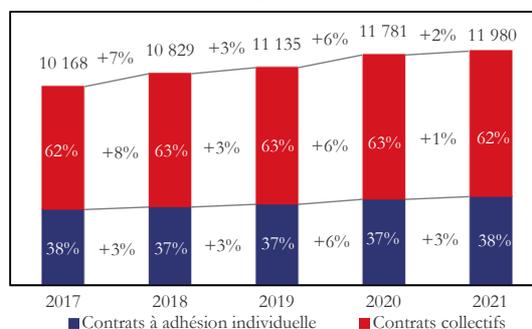


Prestations versées (millions d'euros) et variations annuelles

Selon le type d'assurances

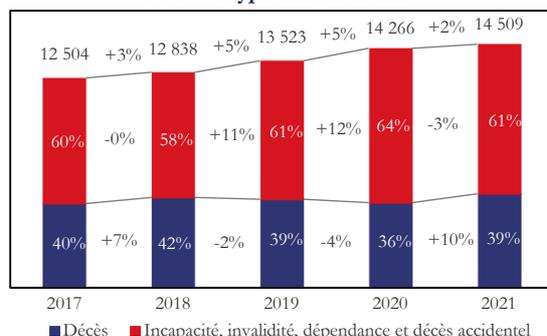


Selon le type de contrats

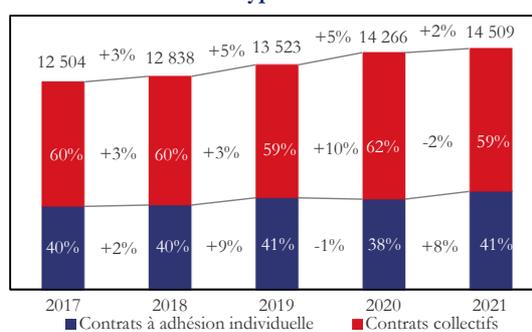


Charges des prestations (millions d'euros) et variations annuelles

Selon le type d'assurances

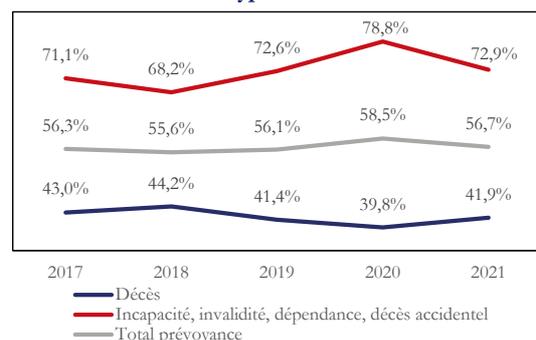


Selon le type de contrats

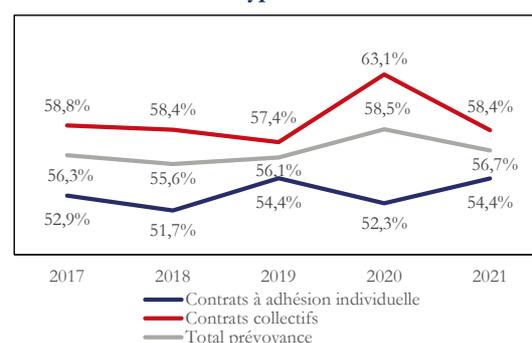


Ratio « charge des prestations / cotisations » (S/P)

Selon le type d'assurances



Selon le type de contrats



2.1 Les assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel

En 2021, le marché des assurances permettant le versement d'indemnités en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de décès accidentel ou de dépendance (y compris les contrats emprunteurs), tous acteurs confondus⁷, accélère nettement puisque les cotisations, qui s'élèvent à 17,5 milliards d'euros, progressent de 5,7 % après une année 2020 de hausse modérée (+1,6 %). Les entreprises d'assurance représentent 69,8 % de ce marché (-0,6 point de pourcentage en un an), les mutuelles 6,1 % (-0,6 pp) et les institutions de prévoyance 24,1 % (+1,2 pp).

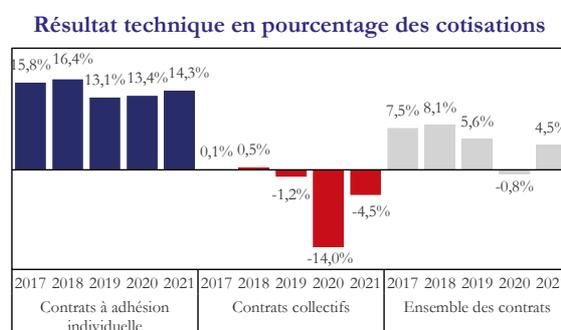
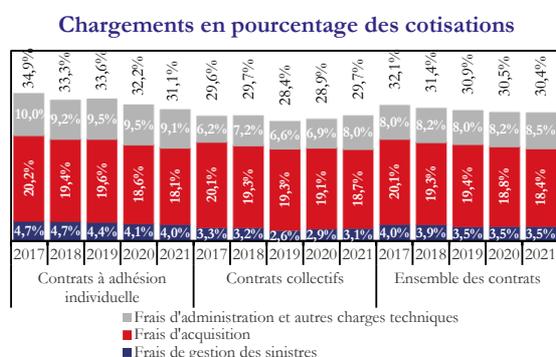
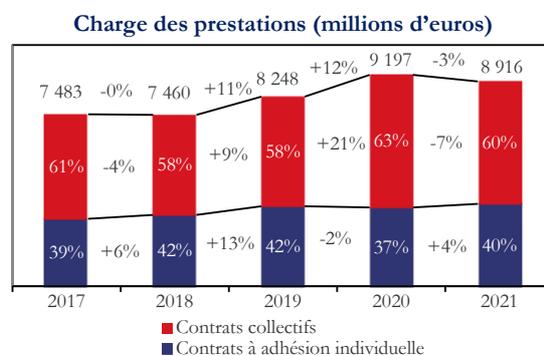
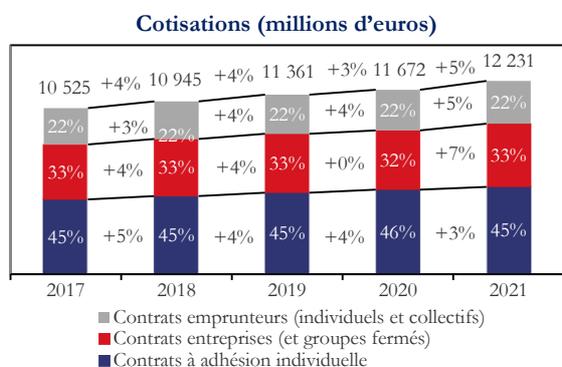
Les cotisations des seules entreprises d'assurance⁸ représentent 12,2 milliards d'euros en 2021, soit 31 % des cotisations globales santé et prévoyance, 48 % des cotisations prévoyance et 46 % en dommages corporels. Elles augmentent de 4,8 % plus nettement qu'en 2020 (+2,7 %), sous l'effet d'une accélération des cotisations des contrats entreprises⁹ (+6,8 %) et emprunteurs (+5,3 %) tandis que celles des contrats à adhésion individuelle ralentissent légèrement (+3,2 %).

Après une année 2020 particulièrement dynamique (+9,5 %), les prestations versées (7,1 milliards d'euros en 2021) ralentissent fortement (+1,1 %) du fait d'une baisse des contrats collectifs (-1,3 %) et d'une hausse deux fois plus faible qu'en 2020 des contrats à adhésion individuelle (+5,1 %). La charge des prestations (8,9 milliards d'euros) recule, quant à elle, de 3,1 % portée par une baisse significative des contrats collectifs (-7,4 %).

Le ratio S/P (charges des prestations / cotisations) s'améliore de 5,9 points de pourcentage (à 72,9 %) en raison d'une très nette amélioration du ratio des contrats collectifs (-12,2 pp à 84,2 %) alors que celui des contrats à adhésion individuelle se dégrade légèrement (+0,5 pp, à 60,7 %). Le ratio combiné net de réassurance suit une tendance similaire (-5,8 pp à 100,1 %).

En pourcentage des cotisations, le poids des chargements varie peu (-0,1 pp à 30,4 %). Si le ratio des frais de gestion des sinistres reste stable (à 3,5 %), celui des frais d'administration et autres charges techniques augmente (+0,4 pp à 8,5 %) alors que celui des frais d'acquisition recule (-0,5 pp à 18,4 %).

L'année 2021 se caractérise par une hausse de 5,3 points de pourcentage du résultat technique qui redevient excédentaire (4,5 % des cotisations). Il s'améliore pour les contrats collectifs, même s'il reste encore déficitaire (-4,5 % après -14,0 %), ainsi que pour les contrats à adhésion individuelle (14,3 % après 13,4 %).



⁷ Sources : CTIP, FNMF et France Assureurs

⁸ Entreprises régies par le Code des assurances

⁹ Y compris les groupes fermés

2.1 Les assurances décès toutes causes

En 2021, le marché des assurances décès toutes causes (y compris les contrats emprunteurs), tous acteurs confondus¹⁰, renoue avec la croissance (+5,7 % après -1,3 % en 2020) et représente 16,6 milliards d'euros de cotisations. Les entreprises d'assurance représentent 80,5 % de ce marché, soit 0,6 point de pourcentage de moins qu'en 2020, les mutuelles 6,1 % (+0,2 pp) et les institutions de prévoyance 13,4 % (+0,4 pp).

Les cotisations des seules entreprises d'assurance¹¹ s'élèvent à 13,4 milliards d'euros en 2021 et représentent 33 % des cotisations globales santé et prévoyance et 52 % des cotisations prévoyance. Elles progressent de 5,0 % après une année de stabilité, sous l'effet d'un retour à la croissance des contrats à adhésion individuelle (+5,3 %) et des contrats entreprises¹² (+5,1 %) et d'une accélération des contrats emprunteurs (+4,7 %).

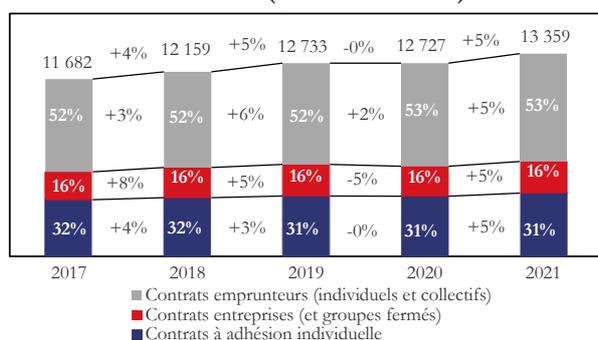
Les prestations versées (4,9 milliards d'euros) accélèrent également (+2,6 % après +0,7 %) portées par les contrats collectifs (+3,7 %) tandis que les contrats à adhésion individuelle ralentissent légèrement (+0,8 %). La charge des prestations (5,6 milliards d'euros) est dynamique (+10,3 % après -3,9 %) et ce quel que soit le type de contrats : +15,3 % pour les contrats à adhésion individuelle et +7,1 % pour les contrats collectifs.

Le ratio S/P (charge de prestations / cotisations) se détériore passant de 39,8 % en 2020 à 41,9 % en 2021. Il se dégrade au niveau des contrats à adhésion individuelle (+4,1 pp à 46,7 %) et collectifs (+0,8 pp à 39,0 %).

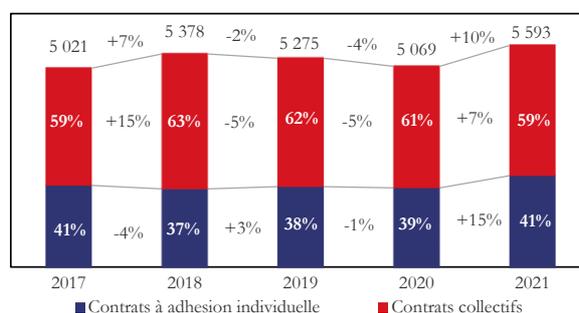
Les chargements¹³ diminuent légèrement pour représenter 42,7 % des cotisations (42,8 % en 2020). Le ratio des frais d'acquisition diminue à 30,0 % (après 30,2 %), celui des frais de gestion des sinistres à 1,8 % (après 2,1 %) tandis que celui des frais d'administration et autres charges techniques augmente à 10,9 % (après 10,4 %).

Le résultat technique¹³ diminue pour représenter 17,3 % des cotisations (19,1 % en 2020) en raison d'une baisse de 2,1 points de pourcentage du ratio des contrats à adhésion individuelle (24,5 %) et de 1,7 pp pour les contrats collectifs (15,1 %).

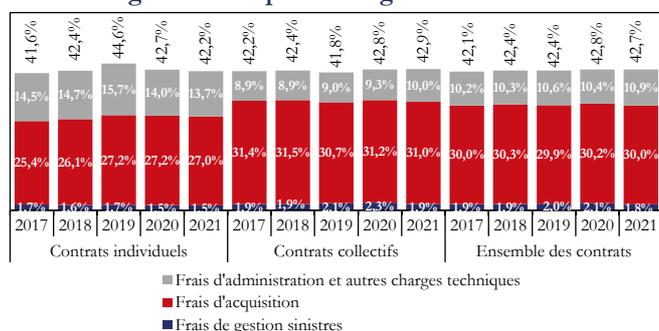
Cotisations (millions d'euros)



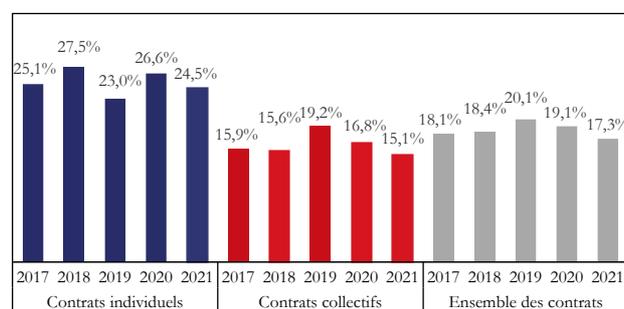
Charge des prestations (millions d'euros)



Chargements en pourcentage des cotisations¹³



Résultat technique en pourcentage des cotisations¹³



¹⁰ Sources : CTIP, FNMF et France Assureurs

¹¹ Entreprises régies par le Code des assurances.

¹² Y compris les groupes fermés

¹³ Données comptables. Les contrats individuels de type vie entière (obsèques) sont exclus et certains contrats « groupes ouverts » sont comptabilisés en collectif.

Encadré 4 : Les assurances de dommages corporels (maladie et accidents corporels)¹⁴

Les cotisations des assurances de dommages corporels s'élèvent à 26,6 milliards d'euros en 2021, en hausse de 4,8 % sur un an, soit une croissance plus forte qu'en 2020 (+2,4 %) du fait d'une accélération des cotisations des garanties frais de soins (+4,8 % après +2,1 % en 2020) et des garanties incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (+4,8 % après +2,7 %). Cette accélération se retrouve également quel que soit le type de contrats, de façon plus marquée pour les contrats collectifs (+5,2 % après +2,0 %) que pour les contrats à adhésion individuelle (+4,4 % après +2,9 %).

La charge des prestations (20,6 milliards d'euros) ralentit en 2021 (+2,3 % après +6,3 % en 2020) portée par une baisse de la charge des prestations pour les garanties incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (-3,1 %) tandis que celle des garanties frais de soins accélère (+6,8 %).

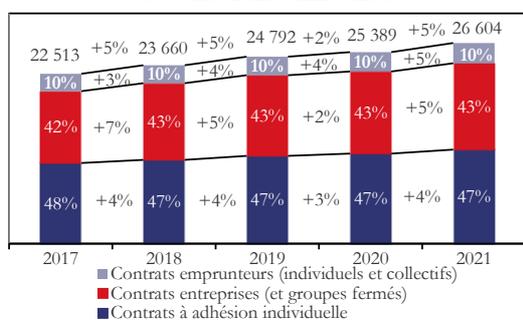
Le ratio S/P s'améliore de 1,9 point de pourcentage en 2021 (à 77,4 %), après deux années successives de dégradation. Cette tendance résulte d'une nette amélioration du ratio des garanties incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (-5,9 pp à 72,9 %). Au niveau des garanties frais de soins, le ratio se dégrade (+1,5 pp à 81,2 %).

Le ratio combiné net de réassurance s'améliore également (-2,3 pp à 99,2 %) porté par l'amélioration du ratio des garanties incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel (-5,8 pp à 100,1 %). Au niveau des garanties frais de soins, le ratio se dégrade légèrement (+0,6 pp à 98,5 %).

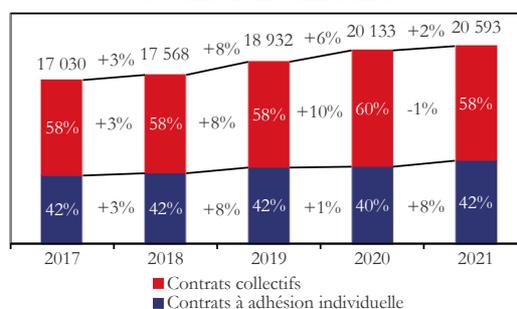
En pourcentage des cotisations, le poids des chargements diminue légèrement (-0,2 pp, à 25,7 %) porté par la baisse de 0,5 point du poids des frais d'acquisition (à 14,6 %). À l'inverse, celui des frais de gestion des sinistres augmente quelque peu (+0,2 pp à 4,1 %) tout comme celui des frais d'administration et autres charges techniques (+0,1 pp à 7,0 %).

L'année 2021 se caractérise par une hausse de 2,0 points de pourcentage du résultat technique (à 3,0 % des cotisations) du fait d'une augmentation de 5,3 pp du ratio des garanties incapacité-invalidité-dépendance-décès accidentel qui redevient ainsi positif (à 4,5 %), tandis que celui des garanties frais de soins diminue de 0,7 pp (à 1,7 %).

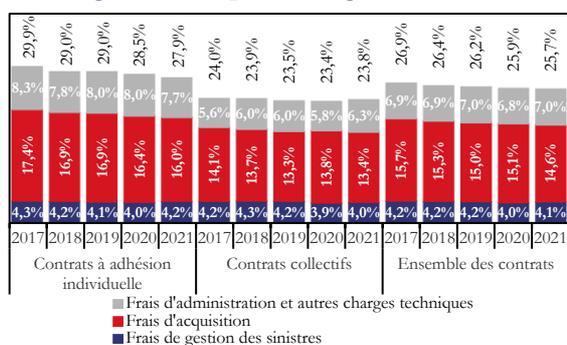
Cotisations (millions d'euros) et variations annuelles



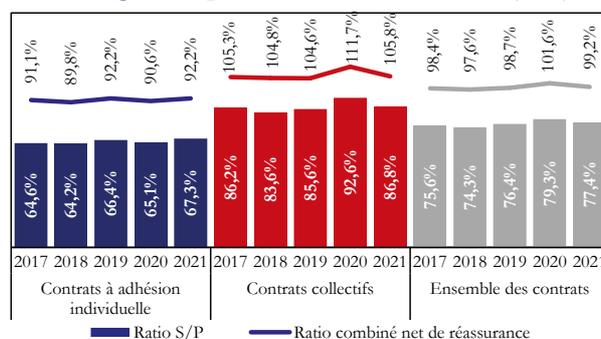
Charge des prestations (millions d'euros) et variations annuelles



Chargements en pourcentage des cotisations



Ratio combiné net de réassurance et ratio « charges des prestations / cotisations » (S/P)



¹⁴ Entreprises régies par le Code des assurances

Annexe 1 - Définitions

Les assurances santé et prévoyance regroupent l'assurance santé (ou garanties frais de soins), les assurances décès toutes causes ainsi que les assurances permettant le versement d'indemnités en cas d'incapacité de travail, d'invalidité, de dépendance et de décès accidentel. Si ces deux dernières catégories constituent la prévoyance, les assurances de dommages corporels¹⁵ (ou maladie-accidents corporels) se composent, quant à elles, de l'assurance santé et des assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel.

Les contrats proposés offrent des garanties en cas de décès (toutes causes ou accidentel), d'incapacité de travail, d'invalidité, de dépendance et des garanties de remboursement des frais de soins et de biens médicaux. Selon les contrats, les prestations sont versées seulement en cas d'accidents ou alors quelle que soit l'origine du sinistre (toutes causes).

Les contrats d'assurances peuvent être souscrits à titre individuel et facultatif directement auprès d'une société d'assurance ou de son intermédiaire ou par l'intermédiaire d'une association ou d'un groupement constitué pour les besoins de l'assurance. Ces contrats à adhésion individuelle incluent les contrats souscrits individuellement par un emprunteur auprès d'un assureur ou par l'intermédiaire d'une association au titre de la délégation d'assurance. Les contrats peuvent également être souscrits par une entreprise au bénéfice de ses salariés, une collectivité locale, un groupe fermé ou un établissement de crédit au bénéfice de ses emprunteurs (contrats collectifs).

Les contrats décès toutes causes à adhésion individuelle regroupent :

- les contrats temporaires décès qui garantissent le paiement d'un capital déterminé lors de la souscription ou d'une rente, en cas de décès de l'assuré (ou d'invalidité assimilée au décès) avant le terme du contrat, quelle que soit la cause du décès. Cette catégorie intègre des contrats de natures différentes tels que les contrats décès toutes causes, les contrats de rente éducation ou de conjoint, les contrats hommes-clé à capitaux forfaitaires, les contrats décès associés à des produits financiers ou à des comptes bancaires, ... La garantie décès des contrats emprunteurs souscrits individuellement auprès d'un assureur ou par l'intermédiaire d'une association au titre de la délégation d'assurance est rattachée à cette catégorie de contrats.

- les contrats vie entière qui garantissent le paiement d'un capital déterminé lors de la souscription en cas de décès de l'assuré à quelque époque qu'il survienne. Sont pris en compte dans cette catégorie les contrats obsèques qui garantissent le paiement d'un capital déterminé lors de la souscription au bénéficiaire désigné en cas de décès de l'assuré afin de permettre le financement des obsèques et éventuellement leur organisation.

- les contrats combinés qui garantissent le paiement d'un capital déterminé lors de la souscription en cas de décès de l'assuré avant le terme du contrat ou le paiement d'un capital déterminé lors de la souscription en cas de vie de l'assuré au terme du contrat.

L'assurance maladie garantit en complément des régimes obligatoires de protection sociale, le remboursement des frais de soins et de biens médicaux et/ou le versement d'indemnités en cas d'incapacité de travail temporaire ou définitive ou en cas d'invalidité, quelle que soit l'origine de l'atteinte à la santé (accidentelle ou non accidentelle). Les assurances contre les accidents corporels couvrent les risques d'accidents et garantit le versement d'indemnités en cas de décès accidentel, d'incapacité ou d'invalidité et, éventuellement, le remboursement des frais de soins et de biens médicaux. Les contrats concernent les accidents survenus au cours de la vie privée, de la vie scolaire ou d'activités spécifiques, telles que la pratique de certains sports. Sont également concernés les accidents du travail de certaines catégories de personnes non couvertes par les régimes de Sécurité sociale (personnel des collectivités locales et les professions libérales).

Ratio S/P = charge des prestations¹⁶ / cotisations (primes émises nettes).

Chargements = frais de gestion de sinistres + frais d'acquisition + frais d'administration et autres charges nettes de produits techniques

Ratio combiné net de réassurance = (charge des prestations + frais d'acquisition + frais d'administration et autres charges nettes de produits techniques - solde de réassurance) / cotisations.

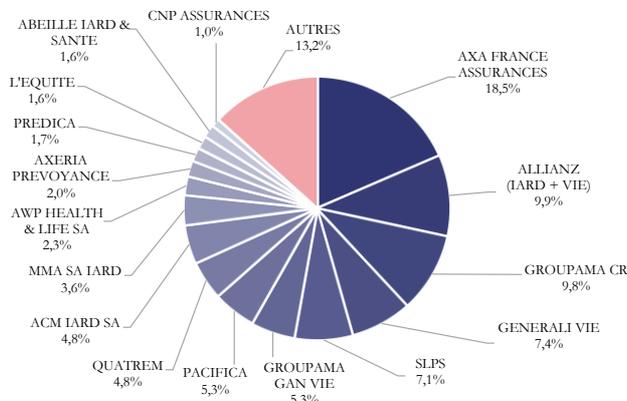
Résultat technique = (cotisations + solde financier + solde de réassurance) – (charge des prestations + charge des autres provisions techniques + charges d'acquisition et de gestion nettes + participation aux résultats).

¹⁵ Hors contrats couvrant les risques d'accidents liés à l'automobile lorsqu'ils relèvent de la responsabilité automobile, contrats perte d'emploi lorsqu'ils sont comptabilisés en pertes pécuniaires et hors assurance scolaire des contrats MRH.

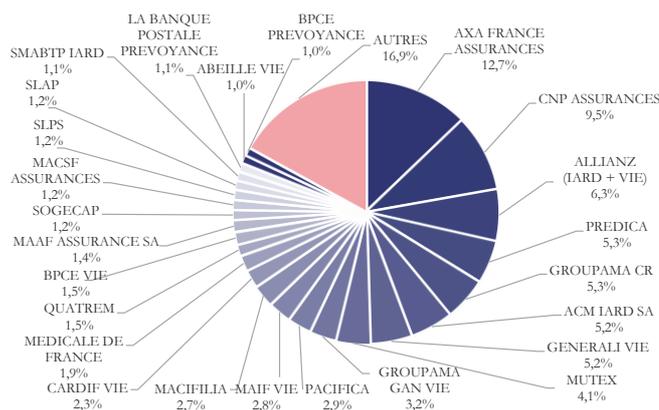
¹⁶ Y compris la charge des provisions des entreprises vie

Annexe 2 – Les acteurs en 2021 (entreprises régies par le Code des assurances)

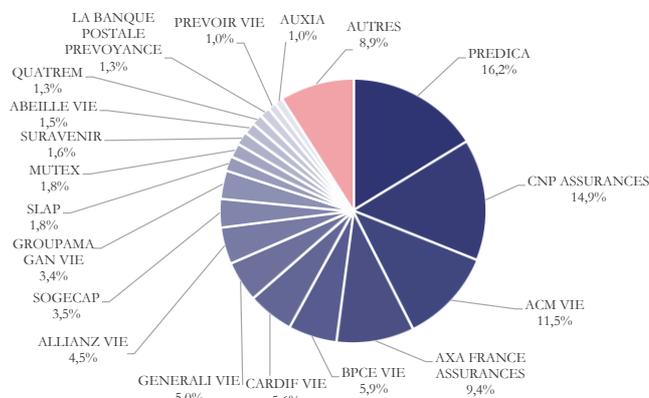
L'assurance santé
Cotisations : 14,4 milliards d'euros



Les assurances incapacité, invalidité, dépendance et décès accidentel
Cotisations : 12,2 milliards d'euros

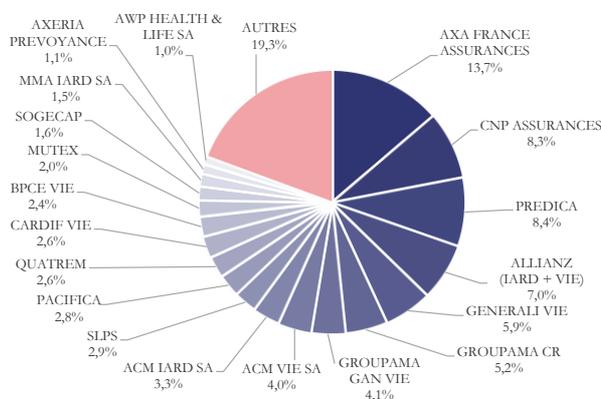


Les assurances décès toutes causes
Cotisations : 13,4 milliards d'euros



Les assurances santé-prévoyance

Cotisations : 40,0 milliards d'euros



Notes et précisions

Sauf mentions contraires, toutes les données présentées dans cette étude se rapportent aux entreprises d'assurance relevant du Code des assurances. Elles sont présentées en affaires directes France (hors acceptations en réassurance, succursales et LPS).

Les données ont toutes été extrapolées à l'ensemble du marché à partir des données issues des états réglementaires (FR13) et des enquêtes de France Assureurs suivantes :

- Contrats d'assurance décès toutes causes ;
- Assurances maladie et accidents corporels (dommages corporels).

Sont exclus du champ de l'étude les contrats couvrant les risques d'accidents liés à l'automobile lorsqu'ils relèvent de la responsabilité automobile (catégorie 22 du Code des assurances), les contrats perte d'emploi lorsqu'ils sont comptabilisés en pertes pécuniaires (catégorie 31) et l'assurance scolaire des contrats MRH.



Ce document est la propriété exclusive de la Fédération Française de l'Assurance qui a pour nom d'usage France Assureurs et est protégé par le droit d'auteur. La reproduction, la représentation et la diffusion de tout ou partie de ce document ne peuvent se faire, en dehors du périmètre de la société ou de l'organisme destinataire de ce document, qu'avec l'autorisation de France Assureurs.