

Directive de l'Association Suisse des Actuaires relative à l'évaluation des provisions techniques dans l'assurance maladie selon la LCA

1. Introduction

Les compagnies d'assurance qui exploitent les assurances complémentaires à l'assurance maladie sociale ont l'obligation, conformément à l'art. 16 LSA, de constituer des provisions techniques suffisantes.

La présente directive décrit les principes qui doivent être respectés par l'actuaire lors de l'estimation des provisions techniques dans l'assurance maladie. Conformément à l'art. 69, al. 1 OS, elle inclut toutes les provisions techniques pour les produits soumis à la surveillance des compagnies d'assurance privées pour les branches d'assurance B2 « Maladie » ou A5 « Assurance maladie », en vertu de l'Annexe 1 de l'OS. L'évaluation des provisions techniques relatives à l'assurance collective indemnité journalière n'est pas couverte par la présente directive.

a. Les reports de prime :

Dans l'assurance maladie, il existe généralement une échéance principale des contrats au 1er janvier de l'année. Par conséquent, l'évaluation de fin d'année n'inclut, en règle générale, aucune évaluation des reports de primes. Les reports de primes doivent être pris en compte pour les évaluations en cours d'année.

b. Les provisions pour sinistres :

Les provisions pour sinistres consistent en une estimation des prestations d'assurance pour les prestations déjà produites mais encore impayées. La directive ASA « Directives relatives aux provisions pour sinistres à régler en assurances non-vie » est pertinente pour les produits d'assurance maladie, la définition de cas dans l'assurance maladie devant être prise en compte.

c. Les provisions de sécurité et de fluctuation :

Par rapport aux autres provisions, les provisions de sécurité et pour fluctuation ne constituent pas des provisions à régler. Elles couvrent les risques de paramètres lors de la détermination des provisions nécessaires et des fluctuations purement aléatoires des sinistres. Alors que des valeurs prévisionnelles sont quantifiées pour les provisions à régler, ce sont généralement les écarts par rapport aux valeurs prévisionnelles qui sont calculés pour les provisions de sécurité et de fluctuation à l'aide de modèles de risque ou de scénarios.

d. Les provisions de vieillissement :

Pour certains produits d'assurance maladie complémentaire (généralement avec l'assurance complémentaire stationnaire), le coût des prestations augmente avec l'âge. Pour certains de ces produits, les primes sont ajustées en fonction de l'âge et adaptées au risque, de sorte qu'elles augmentent au même titre que les coûts des prestations. Pour les autres produits, les primes sont fixées à un âge antérieur en-dessus de la prime adaptée au risque afin de préfinancer le déficit à un âge plus avancé. C'est ce que l'on appelle la redistribution temporelle, à évaluer d'un point de vue technique.

Si une telle redistribution est définie contractuellement sous forme de structure des primes, il est nécessaire de disposer de provisions de vieillissement. Si la structure des primes d'un produit n'est pas définie contractuellement, mais qu'il existe néanmoins une redistribution temporelle en raison de la structure actuelle des primes, d'autres provisions techniques peuvent être constituées à la place des dispositions de vieillissement (voir g.).

Dans les deux cas, la valeur actuelle de la différence entre les primes et la somme des coûts des prestations et des coûts administratifs est déterminante pour les provisions nécessaires.

e. Provisions pour parts d'excédents contractuels :

En général, les contrats d'assurance maladie ne prévoient aucune participation aux excédents. Les provisions relatives aux participations contractuelles aux excédents ne sont pas couvertes par la présente directive.

f. Les provisions techniques pour rentes :

En général, les contrats d'assurance maladie ne prévoient aucune couverture retraite. Les provisions relatives aux provisions techniques pour les rentes ne sont pas couvertes par la présente directive.

g. Les autres provisions techniques :

La catégorie « Autres provisions » inclut toutes les autres provisions techniques, en particulier les provisions relatives aux pertes futures, si des pertes futures sont prises en compte pour des raisons d'antisélection ou autres. Cela inclut également les provisions pour des produits ou groupes de produits avec une redistribution temporelle du facteur de risque lié à l'âge sur le tarif actuel, mais sans structure des primes définie contractuellement, s'il n'existe aucune provision de vieillissement (voir d.).

2. Approche générale de l'évaluation des provisions de vieillissement

Le système de capitalisation collectif, dans lequel les provisions de vieillissement sont constituées pour un (sous-)portefeuille, est généralement proposé pour les provisions de vieillissement. Les méthodes et paramètres de calcul des provisions de vieillissement sont décrits ci-dessous.

Les provisions de vieillissement doivent être estimées en tant que valeur actuelle de la différence avec les prestations futures, y compris les coûts et les primes. La durée totale des contrats d'assurance doit être prise en compte comme horizon de prévision T (= horizon de prévision maximum).

Des horizons de prévision plus courts peuvent être définis, à condition qu'il n'y ait aucun écart significatif par rapport à l'horizon de prévision maximal.

Soit AR_x le besoin en provisions de vieillissement d'assurés âgés de x . Alors

$$AR_x = \sum_{i=x}^{\min\{x+T;m\}} (S_{i,i-x} + K_{i,i-x} - P_{i,i-x}) \cdot {}_{i-x}p_x \cdot v_{i-x} \quad (1)$$

où

$S_{x,t}$	Dommages subis par les assurés de x ans au moment t
$K_{x,t}$	Coûts des assurés de x ans au moment t
$P_{x,t}$	Primes des assurés de x ans au moment t
v_t	Facteur d'escompte au moment t
${}_tp_x$	Probabilité de maintien d'un assuré de x ans sur t années, déterminée sur la base des probabilités de sortie volontaire et de décès
m	Âge terme selon la probabilité de décès utilisée

La provision de vieillissement est alors calculée comme suit pour toutes les classes d'âge

$$AR = \sum_{x=x_0}^m n_x \cdot AR_x \quad (2)$$

où

x_0	Âge au début de l'évaluation.
n_x	Nombre d'assurés âgés de x .

Si la restitution (partielle) de provisions de vieillissement est prévue pour un portefeuille conformément à l'art. 155 OS, l'évaluation des provisions de vieillissement est effectuée à l'aide d'autres paramètres et méthodes appropriés, en particulier en ce qui concerne les hypothèses relatives aux annulations. L'approche actuarielle pour l'évaluation des provisions de vieillissement peut être la même pour le système de capitalisation individuel et collectif.

3. Granularité

Selon la situation, diverses bases de calcul peuvent s'avérer nécessaires pour différents **groupes de risque** (p. ex. femmes, hommes, région géographique, etc.). Une différenciation insuffisante concernant les groupes de risque ou même une combinaison inadaptée de portefeuilles ou de produits (partiels) peuvent entraîner des prestations par têtes biaisées et donc des provisions de vieillissement trop élevées ou trop faibles.

Les provisions de vieillissement de différents groupes de risque peuvent être compensées pour tenir compte des redistributions existantes et futures au sein d'un produit.

4. Bases de calcul pour les prestations, les coûts et les primes

Prestations

L'évaluation de la valeur actuelle des prestations sur la durée de vie d'un produit est basée sur les courbes de prestations ($\approx$ prestations par têtes, prestations moyennes par âge ou groupe d'âge, après déduction de la franchise de l'assuré), qui reflètent de façon appropriée l'évolution des prestations d'un assuré moyen en fonction de l'âge, selon la couverture du produit en question.

Lors de la préparation des courbes de prestations, une attention particulière doit être portée aux deux points suivants :

- a) Les fluctuations éventuelles doivent être compensées, si nécessaire. Cela vaut surtout pour les groupes d'âge avec une représentation plus faible (p. ex., âge plus avancé).
- b) Les fluctuations systématiques doivent se refléter suffisamment dans les courbes de prestations et, compte tenu du point a), ne doivent pas être éliminées à tort par une compensation excessive des éventuelles fluctuations purement aléatoires.

La méthode appropriée pour compenser les fluctuations en vertu des points a) et b) doit être choisie avec soin. Diverses méthodes de lissage statistique peuvent être utilisées (p. ex. le regroupement de plusieurs groupes d'âge, modèle Whittaker-Henderson, GLM). Les courbes de prestations peuvent également être dessinées à partir des données de plusieurs années historiques, en tenant compte, dans ce cas, d'un renchérissement, par exemple par une mise à l'échelle appropriée à une année de référence spécifique. Pour les courbes de prestations, il convient de s'assurer, dans tous les cas, qu'une prestation moyenne plausible est supposée pour chaque âge, même s'il n'existe aucune valeur empirique disponible pour cet âge.

Si les données sont insuffisantes (p. ex. pour un nouveau produit ou un produit au portefeuille modeste), il est judicieux d'utiliser les données d'un produit comparable. L'utilisation d'un profil, c.-à-d. une courbe de prestation normalisée (à un âge donné) dudit produit comparable, peut s'avérer utile ici. Dans ce cas, le profil décrit l'évolution en fonction de l'âge. Le niveau de la courbe de prestations doit alors être adapté au niveau du produit concerné par une mise à l'échelle appropriée (c.-à-d. de manière à obtenir les prestations globales correctes pour le produit). Pour un nouveau produit, le calcul des provisions de vieillissement peut être basé sur les courbes de prestations pertinentes pour la tarification.

Les prestations sont soumises à l'inflation. On suppose que l'évolution future des prestations peut être compensée par l'ajustement correspondant des primes (c.-à-d. sans aucune influence sur l'évolution des valeurs actuelles). Par conséquent, lors du calcul des provisions de vieillissement, il n'est pas nécessaire, en règle générale, de faire en sorte que les courbes

de prestations soient soumises à l'inflation future (et, en parallèle, que les primes soient soumises à un ajustement).

Coûts

Tout comme les prestations, les frais administratifs doivent également être inclus dans la valeur actuelle des charges sur la durée totale d'un produit.

On distingue deux types de frais : les frais administratifs généraux et les frais d'acquisition (y compris les commissions et frais de distribution).

Les frais d'acquisition ne sont généralement pas pris en compte dans les calculs. Les frais pris en compte peuvent être inférieurs aux frais administratifs généraux observés dans le cadre d'une approche de continuité des affaires, mais doivent couvrir au moins les frais de run-off estimés avec précaution.

Les frais pris en compte sont répartis proportionnellement au coût des prestations, aux primes ou aux portefeuilles d'assurés. Un supplément séparé pour les frais fixes peut également être utilisé.

Primes

En supposant que la combinaison des caractéristiques tarifaires dans le sous-portefeuille reste constante à l'horizon de prévision, les primes moyennes par tête de l'assuré peuvent être utilisées en fonction de l'âge à des fins de simplification. Il est également possible de projeter les primes individuelles par tête.

Lors du calcul des primes par tête, une marge bénéficiaire prévue peut être considérée (par exemple pour financer les coûts du capital).

Pour les tarifs liés à l'âge d'entrée il faut tenir compte que la prime n'augmente pas dans le cadre de la projection. Il en va de même pour les produits dont, à partir d'un certain âge le tarif passe d'un tarif en fonction de l'âge réel à un tarif en fonction de l'âge d'entrée.

En principe, tout ce qui a été établi pour les courbes de prestations s'applique également, en substance, aux primes par tête. Il convient surtout de s'assurer que les primes par tête sont définies intégralement pour tous les âges.

Dans le cas des (sous-)portefeuilles soumis à aucun tarif de base, mais plutôt à une prime avec des déductions ou des suppléments, il convient de préciser avec soin la façon dont ces éléments sont pris en compte dans l'évaluation. Il convient, notamment, de tenir compte correctement des structures de portefeuilles ou de déduction et de suppléments à inclure dans les projections,

5. Bases de calcul de la mortalité et de l'annulation

La probabilité de sortie volontaire et de décès doit être choisie en fonction de l'âge.

Dans la mesure du possible, elle est définie à partir du collectif des assurés concernés. Si les portefeuilles ne le permettent pas, d'autres sources doivent être utilisées.

Les probabilités de sortie volontaire et de décès peuvent être déterminées sur la base de groupes de produits avec une structure similaire, tels qu'on peut les trouver, par exemple, dans le SST.

Pour la mortalité, il est possible d'utiliser des tables de mortalité courantes, telles que les tables EKMf et celles du SST. Pour les probabilités de sortie volontaire, les données du SST peuvent être utilisées. Dans ce cas, l'adéquation d'un contrôle de plausibilité doit être vérifiée.

On part du principe qu'une tendance à la longévité peut être compensée par un ajustement correspondant des primes (c.-à-d. sans aucune influence sur l'évolution des valeurs actuelles). Par conséquent, une table de mortalité périodique peut être utilisée, en règle générale, pour calculer les provisions de vieillissement. On peut éventuellement procéder de la même manière pour les hypothèses de sortie volontaire.

6. Bases de calcul pour l'escompte

En principe, il est possible d'utiliser une courbe des taux ainsi qu'un taux d'intérêt technique fixe pour l'escompte. Le choix doit être justifié et suffisamment argumenté. La justification doit être fondée sur les rendements observés ou attendus à long terme (p. ex. courbe de taux sans risque, taux d'escompte LAA, rendement historique ou escompté à long terme des placements).

7. Documentation

L'actuaire doit documenter la méthodologie employée pour l'estimation des provisions techniques de telle manière qu'elle soit compréhensible pour un ou une autre actuaire, en particulier la définition des paramètres dans les différentes approches et les modifications apportées aux méthodes et paramètres par rapport à la période précédente.

Des analyses de sensibilité doivent être effectuées et documentées pour les bases de calcul utilisées.

Consultation des membres du 9 mai au 3 juin 2023
Approuvé par le Conseil d'administration le 9 juin 2023