

Directives relatives aux provisions pour sinistres à régler en assurance non-vie

Version décembre 2023
Adoptés par le Comité de l'ASA le 1er décembre 2023

1. Intention

Les présentes directives relatives aux provisions pour sinistres à régler en assurance non-vie décrivent les principes que l'actuaire doit appliquer lors de l'estimation des provisions pour sinistres et constituent donc un cadre normatif pour l'Association Suisse des Actuaires.

Ces normes, qui restent générales, présupposent que l'actuaire tienne compte de manière appropriée des circonstances spécifiques aux cas concrets et qu'il/elle les utilise de manière professionnelle, en combinaison avec ses connaissances mathématiques et statistiques, dans les calculs des provisions.

Le concept de provisions pour sinistres n'est pas univoque. Dans les bilans statutaires ou commerciaux relevant du Code des obligations, ce concept n'est pas défini de la même façon que dans les principes de présentation des comptes selon Swiss GAAP ARR, IFRS, US GAAP ou dans le test de suisse solvabilité basé sur la loi sur la surveillance des assurances.

Concernant l'escompte des provisions pour sinistres, notamment, l'actuaire doit connaître et prendre en considération les définitions et directives applicables ainsi que la délimitation par rapport aux questions de tarification.

Les provisions pour sinistres à régler revêtent dans tous les cas une importance fondamentale et constituent le thème principal des présentes directives.

Les présentes directives ne concernent pas les capitaux servant au financement des rentes et les provisions pour vieillissement dans l'assurance accidents et maladie. Elles excluent également les réserves au bilan dont doit répondre le management en vertu de différents principes comptables, qui peuvent éventuellement inclure des renforcements supplémentaires.

Les principaux termes techniques sont expliqués dans le glossaire.

2. Méthodologie et principes

2.1 Provisions pour sinistres à régler

Les provisions pour sinistres à régler à la date critère sont une estimation des paiements de sinistres non escomptés effectués après la date critère, et qui concernent tous les sinistres survenus jusqu'à la date critère.

Définies en termes mathématiques, les provisions pour sinistres à régler sont un estimateur conditionnellement sans biais de l'espérance mathématique conditionnelle des paiements futurs s'appuyant sur les informations disponibles lors de l'estimation. Ces provisions constituent donc une estimation optimale (Best Estimate). Ni prudentes, ni exagérées, elles n'incluent notamment aucun renforcement délibéré.

Les provisions pour sinistres à régler couvrent les provisions pour les sinistres en suspens à la date critère, pour les sinistres non encore déclarés à la date critère (IBNR) ainsi que les provisions pour les éventuelles futures dépenses au titre de sinistres déjà réglés à la date critère (réouvertures).

Les futures modifications potentielles de l'environnement, comme un changement du taux d'intérêt technique déterminant pour le calcul de l'indemnité en assurance RC automobile, ne sont pas prises en compte dans l'estimation des provisions pour sinistres à régler. Toutefois, elles doivent être prises en considération comme des scénarios possibles dans la détermination du risque inhérent à la gestion des sinistres (point 2.4).

Le type de comptabilité et la définition de la date du sinistre en découlant constituent des bases de calcul importantes pour les provisions pour sinistres à régler. Par exemple, dans le cas d'une comptabilité tenue selon le principe de l'année de souscription, il faut s'attendre à un plus grand nombre de cas IBNR qu'avec l'application du principe de l'année de surveillance.

Le choix de la méthode de calcul des provisions pour sinistres à régler revient à l'actuaire. Pour pouvoir juger du risque potentiel, il convient d'employer plusieurs méthodes en même temps et de les comparer. Les « triangles de liquidation » (point 3.2) constituent la base de tout calcul de provisions.

Il est recommandé (mais non obligatoire) de procéder à des estimations séparées des provisions pour sinistres à régler concernant les cas IBNR et concernant les cas déjà connus. Il convient alors de faire particulièrement attention à d'éventuels renforcements ou à la dotation insuffisante des provisions pour des cas individuels (« Case Reserves »).

Le renchérissement influe fortement sur les futurs paiements de sinistres. Il peut être pris en compte de manière implicite ou explicite. Les triangles de liquidation tiennent compte du renchérissement observé par le passé, de sorte que les provisions pour sinistres constituées sur la base de ces triangles contiennent déjà implicitement le renchérissement déterminé à partir des valeurs observées précédemment.

Concernant la prise en compte explicite du renchérissement, il faut faire la distinction entre un renchérissement normal, calculé à partir de critères économiques comme l'indice des prix à la consommation, et une inflation qui vient se superposer, issue par exemple des modifications jurisprudentielles.

Lors de la sélection des paramètres et hypothèses pour l'estimation des réserves pour sinistres, les actuaires doivent tenir compte de l'influence potentielle des risques nouveaux et émergents (tels que le changement climatique, les facteurs de durabilité, les progrès technologiques, les fluctuations économiques, les développements politiques et les changements législatifs).

2.2 Provisions pour frais de traitement des sinistres

Les frais de traitement des sinistres sont les frais engendrés par le règlement des sinistres.

Définies en termes mathématiques, les provisions pour frais de traitement des sinistres à la date critère sont une estimation non biaisée de l'espérance mathématique des frais de règlement des sinistres dus après la date critère pour les sinistres survenus jusqu'à la date critère. L'évaluation des frais de traitement des sinistres s'appuie sur le principe de continuité de l'exploitation (ou « going concern »).

Les provisions pour frais de traitement des sinistres ont deux composantes : les provisions pour les frais attribuables directement aux différents sinistres individuels (ALAE) et les provisions pour les frais qui ne peuvent être attribués directement aux différents sinistres individuels (ULAE).

Si la base de données permet de séparer les frais de traitement des sinistres attribuables directement des autres dépenses pour sinistres, les provisions pour de tels frais peuvent donc être estimées séparément, à l'instar des provisions pour sinistres à régler. Dans le cas contraire, les provisions pour sinistres à régler et les provisions pour les frais de traitement des sinistres pouvant être attribués directement seront calculées ensemble.

Pour l'estimation des ULAE, il convient de distinguer les frais liés au traitement des sinistres de ceux liés à l'ouverture de nouveaux cas enregistrés.

2.3 Escompte

Par définition, les provisions pour sinistres à régler sont une estimation des paiements de sinistres non escomptés. Toutefois, un escompte des provisions ne peut avoir lieu qu'à certaines conditions:

- l'escompte doit être autorisé dans le contexte dans lequel l'évaluation est réalisée (loi, autorité de surveillance, normes de présentation des comptes);
- l'escompte doit être déclaré, et il faut alors indiquer le montant des provisions pour sinistres à régler en plus du montant escompté;
- les taux d'intérêt doivent être choisis de manière à ce que les provisions escomptées ne soient pas inférieures à celles qui résulteraient d'un escompte avec une courbe des taux exempte de sinistre. Toute dérogation à ce principe doit être fondée;
- les futurs flux de paiements doivent pouvoir être estimés avec suffisamment de fiabilité.

Un escompte ne peut être assimilé à une évaluation des engagements proche du marché, car celle-ci comporte également un supplément lié au risque.

2.4 Risque inhérent à la gestion des sinistres

Les provisions pour sinistres à régler sont une estimation de l'espérance mathématique des futurs paiements de sinistres, dont le montant est encore inconnu au moment de l'évaluation. Les paiements de sinistres effectifs, qui équivalent à une liquidation des provisions, s'avèrent en général différents, du fait de la nature stochastique du processus de règlement des sinistres.

Plusieurs inconnues demeurent: les facteurs pouvant influencer sur l'ampleur d'un sinistre individuel connu, le nombre et le montant des sinistres déjà survenus, mais non encore déclarés à l'assureur (cas IBNR), ainsi que les facteurs ayant des effets similaires sur un certain nombre de sinistres, tels que le renchérissement ou les évolutions de la jurisprudence.

Comme les deux premières incertitudes sont liées aux aspects aléatoires des sinistres individuels, leur impact peut être réduit par la diversification au sein d'un grand portefeuille. Il s'agit des risques aléatoires. Le troisième type d'incertitude s'exerce simultanément sur une partie au moins des sinistres, sans aucun effet de diversification possible. Un portefeuille de grande taille sera touché de la même manière qu'un petit portefeuille. Les risques qui découlent de ces incertitudes sont les risques de paramètres.

Pour quantifier le risque inhérent aux provisions pour sinistres à régler, il faut définir l'horizon temporel de l'examen du risque. D'une manière générale, il y a un risque inhérent à la gestion des sinistres jusqu'à la liquidation du sinistre et un risque inhérent à la gestion des sinistres courant sur une certaine période, par exemple un exercice.

En conséquence, l'estimation des provisions pour sinistres à régler doit être complétée par une indication relative au risque inhérent à la gestion des sinistres. Cette indication peut se présenter sous la forme d'une répartition, d'un intervalle de confiance, d'un écart type ou de tout autre paramètre approprié. Le cas échéant, il convient de la compléter en mentionnant des scénarios particuliers et en précisant également l'horizon temporel.

2.5 Documentation

L'actuaire doit documenter la méthodologie employée pour l'évaluation des provisions pour sinistres à régler et du risque inhérent à la gestion des sinistres de telle manière qu'elle soit intelligible pour un/une autre actuaire. Il convient en particulier de présenter et de justifier les hypothèses émises et les éventuels écarts par rapport aux calculs antérieurs.

L'actuaire examinera également si les risques nouveaux et émergents (tels que le changement climatique, la durabilité et d'autres changements technologiques, économiques, politiques et législatifs) peuvent avoir des répercussions sur les réserves et expliquera notamment les méthodologies, les hypothèses et les sources de données utilisées pour intégrer ces risques dans l'analyse.

3. Exigences relatives aux données

3.1 Généralités

Les données de base jouent un rôle important lors de l'estimation des provisions à régler. La précision de l'estimation dépend essentiellement des méthodes actuarielles employées, mais aussi de la qualité de la base de données. Le cas échéant, l'actuaire détermine si les données sont fiables et appropriées ou si elles présentent des limites par rapport aux risques nouveaux et émergents (tels que le changement climatique, la durabilité et d'autres changements technologiques, économiques, politiques et législatifs).

Pour pouvoir évaluer et interpréter correctement les données, l'actuaire doit connaître les affaires souscrites ainsi que les processus administratifs liés aux sinistres au sein de l'entreprise. Ainsi, des modifications de ces processus, comme l'introduction de déclarations par téléphone (télédéclarations), les avenants aux directives relatives à l'estimation des provisions pour cas à reporter, les modifications des compétences ou de la répartition des sinistres, peuvent influencer fortement sur les chiffres futurs attendus en matière de liquidation.

L'actuaire vérifie quelles sont les données disponibles, quelles sont celles qui peuvent être utilisées pour l'estimation des provisions, et quelles sont celles qui, le cas échéant, doivent être complétées ou corrigées car elles sont lacunaires. La plausibilité des données utilisées doit être vérifiée eu égard à leur intégralité ainsi qu'à leur cohérence interne comme externe.

Le glossaire fournit une liste des informations qui devraient généralement être disponibles chez un assureur direct au niveau des sinistres individuels.

Les données doivent être actuelles au moment du calcul. Cela implique que les paiements cumulés correspondent à la situation actuelle à la date critère et que les provisions pour les cas individuels (Case Reserves) tiennent compte des dernières informations disponibles. En particulier, les processus et les systèmes doivent garantir le contrôle et l'adaptation de ces provisions en présence de nouvelles informations importantes ainsi que la révision complémentaire, globale et périodique des réserves, au moins une fois par an, en présence de cas de plus grande importance.

3.2 Triangles de liquidation

Un triangle de liquidation consiste en une représentation de l'importance des sinistres sous forme de tableau. Lorsque toutes les informations sont disponibles, ce tableau prend la forme d'un triangle. Les différentes cellules concernent, d'une part, une période de surveillance (par exemple année de survenance du i) et, d'autre part, une période de liquidation (par exemple année de liquidation j). La cellule (i, j) contient donc l'information relative à l'ampleur des sinistres de l'année i à la fin de l'exercice $i + j$.

Pour la détermination, l'analyse et l'évaluation des provisions, il faut généralement établir les triangles de liquidation pour les paramètres suivants, au moins:

- nombre de sinistres,
- paiements pour sinistres,
- charges de sinistres déclarées (paiements cumulés des sinistres plus provisions pour cas individuels (Case Reserves),
- charges de sinistres à régler (paiements cumulés pour sinistres plus provisions pour sinistres à régler).

En outre, il faut connaître par exercice un certain ordre de grandeur, comme le volume des primes, la somme d'assurance ou le nombre de risques assurés.

La longueur des triangles de liquidation dépend du segment. Il peut s'agir d'une branche d'assurance ou d'une catégorie de sinistres. En ce qui concerne les branches à développement long, comme la RC générale ou la RC automobile, l'évolution doit être observée sur une vingtaine

d'années au moins. D'une manière générale, le portefeuille des sinistres doit être réparti de manière à pouvoir réunir des parties de portefeuilles statistiquement parlantes et présentant des caractéristiques de liquidation comparables.

Si les données disponibles ne sont pas assez représentatives d'un point de vue statistique, ce qui est souvent le cas en réassurance, il convient le cas échéant d'intégrer, à titre d'information complémentaire, des statistiques concernant l'ensemble de la branche industrielle ou de compléter les calculs des provisions en se fondant sur des hypothèses reposant sur des modèles.

3.3 Documentation

L'actuaire doit documenter l'origine des données ainsi que leur cohérence et leur concordance avec les données comparables du bilan et du compte de résultat. Il convient en particulier de définir si les facteurs d'influence, comme les franchises, les recours et les ALAE, ont été pris en compte et selon quelles modalités.

4. Réassurance et coassurance

Les provisions pour sinistres à régler doivent être calculées et indiquées en brut (avant prise en compte de la réassurance) et en net (après réassurance).

Les affaires issues de la coassurance doivent éventuellement être considérées séparément, lorsqu'elles influent fortement sur l'ensemble des provisions et leur liquidation.

Glossair

ALAE	« allocated loss adjustment expenses »(p. ex. frais judiciaires, frais pour le recours à un avocat externe, rapports de police, expertises médicales)
Année de liquidation	Différence entre le moment de la prise en compte (année civile) et l'année du sinistre
Année du sinistre	L'année à laquelle le sinistre est attribué sur la base de la date du sinistre.
Best Estimate	Synonyme d'estimateur non biaisé (ou sans biais) Branches à développement long. Branches dont le traitement des sinistres s'effectue sur une longue période
Case Estimate	Estimation par le gestionnaire chargé du dossier des dépenses finales pour un sinistre individuel ou estimation forfaitaire statistique pour un sinistre individuel
Case Reserve	Case Estimate, déduction faite des paiements de sinistres cumulés
Date critère	Date à laquelle se rapportent les provisions.
Date du sinistre	Il s'agit généralement de la date de survenance du sinistre. Dans certains cas spéciaux, comme pour les polices claims made ou une comptabilité sur la base de l'année de souscription, la date du sinistre peut différer de la date de survenance du sinistre.
Charge des sinistres totale	Charges des sinistres après traitement complet du cas
IBNR	« incurred but not reported » (sinistre survenu mais non encore déclaré)
Inflation en superposition	Composante du renchérissement du sinistre en excès du renchérissement calculé à partir d'un indice officiel
Informations sur le sinistre individuel	- désignation univoque (numéro de sinistre) - date du sinistre - date d'ouverture - indication réglé/en suspens - date de règlement du sinistre (le cas échéant) - paiements effectués jusque-là (cumulés) - réserve de cas (Case Reserve) ou indication de l'absence d'estimation individuelle - segment (p. ex. secteur, branche, risque) - indications sur la coassurance - indications sur la réassurance autres informations souhaitables: - données historiques - informations pertinentes concernant le risque (p. ex. franchise) - autres attributs (p. ex. type de sinistre) - indication des événements cumulant les sinistres majeurs (code d'événement, p. ex. tempête)
Polices claims made	Polices établies selon le principe de la réclamation, c'est-à-dire que le moment de la première réclamation est déterminant pour la couverture
Principe de l'année de souscription	Les sinistres relèvent de l'année à laquelle la police a été souscrite.
Principe de l'année de survenance	Le sinistre relève de la police en vigueur au moment de la survenance du sinistre.
Sinistre en suspens	Sinistre non encore réglé
Sinistre réglé	Sinistre enregistré comme réglé dans le système. Plus aucun flux de paiement n'est attendu concernant le cas.

Téledéclarations	Enregistrement téléphonique d'une déclaration de sinistre auprès d'un centre d'appels
ULAE	« unallocated loss adjustment expenses » (p. ex. salaires des gestionnaires de sinistres, entretien du système informatique de gestion des sinistres et autres frais administratifs liés aux sinistres)