

# ANALYSES ET SYNTHÈSES



**Solvabilité 2 :**  
principaux enseignements  
de la cinquième étude  
quantitative d'impact (QIS5)



# SOMMAIRE

<b>1. SYNTHÈSE GÉNÉRALE</b>	<b>4</b>
<b>2. PARTICIPATION DES ORGANISMES FRANÇAIS A QIS5</b>	<b>5</b>
<b>3. VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL</b>	<b>6</b>
<b>4. LES PROVISIONS TECHNIQUES</b>	<b>8</b>
<b>4.1. La prime d'illiquidité</b>	<b>8</b>
<b>4.2. Évolution des provisions techniques entre Solvabilité 1 et Solvabilité 2</b>	<b>9</b>
4.2.1. Évolution des provisions techniques pour les organismes vie-mixte	9
4.2.2. Évolution des provisions techniques en santé	10
4.2.3. Évolution des provisions techniques en IARD	10
<b>5. FONDS PROPRES</b>	<b>12</b>
<b>5.1. Classification et des fonds propres (sans grandfathering)</b>	<b>12</b>
<b>5.2. Ajustements sur fonds propres</b>	<b>13</b>
<b>5.3. Profits futurs sur primes futures</b>	<b>13</b>
<b>6. LES EXIGENCES DE CAPITAL RÉGLEMENTAIRE</b>	<b>14</b>
<b>6.1. Décomposition du SCR</b>	<b>15</b>
<b>6.2. Couverture du SCR</b>	<b>16</b>
<b>6.3. Faisabilité du calcul de la formule standard</b>	<b>17</b>
<b>7. LE MCR</b>	<b>19</b>
<b>7.1. Rappels méthodologiques</b>	<b>19</b>
<b>7.2. Couverture du MCR</b>	<b>20</b>
<b>8. GROUPES</b>	<b>21</b>
<b>8.1. Rappel des enjeux</b>	<b>21</b>
<b>8.2. La procédure utilisée dans le cadre de QIS5</b>	<b>21</b>
<b>8.3. Méthodes testées &amp; participation</b>	<b>21</b>
<b>8.4. Les résultats français sur les groupes</b>	<b>22</b>
8.4.1. Surplus	22
8.4.2. Diversification entre entités du groupe	22
8.4.3. Disponibilité des fonds propres	23

# 1. SYNTHÈSE GÉNÉRALE

Le projet Solvabilité 2, en cours d'élaboration, vise à harmoniser et à renforcer la réglementation prudentielle du secteur de l'assurance de l'Espace économique européen. Ce projet suit la structure en niveaux de l'architecture Lamfalussy. La directive (niveau 1)<sup>1</sup> dite « Solvabilité 2 » a été publiée le 17 décembre 2009, le projet de mesures d'exécution (niveau 2) est en cours de rédaction à la Commission Européenne et les projets de lignes directrices (niveau 3) sont en cours d'élaboration par l'EIOPA (Autorité européenne de contrôle des assurances).

La réforme Solvabilité 2, élaborée pour améliorer l'évaluation et le contrôle des risques, modifie en profondeur le régime prudentiel applicable aux organismes d'assurance. Cette réforme comporte trois grands volets appelés piliers : les exigences quantitatives (premier pilier), les exigences qualitatives et les activités de contrôle (deuxième pilier) et les exigences en matière d'informations prudentielles et de publication (troisième pilier). Des dispositions spécifiques portant sur le contrôle des groupes sont également prévues.

Afin de mesurer leurs implications concrètes, les directives européennes doivent faire l'objet d'une étude d'impact. Ces études sont lancées par la Commission Européenne et réalisées, en pratique par l'EIOPA. C'est dans ce cadre que s'inscrit la cinquième étude d'impact (*Quantitative Impact Studies* ou QIS5) qui porte notamment sur les provisions techniques, le capital de solvabilité requis (Solvency Capital Requirement - SCR en anglais) et la classification des fonds propres. Il s'agit de la deuxième étude à tester les exigences quantitatives dans leur globalité et elle devrait constituer le dernier exercice complet de ce type avant la mise en œuvre effective de Solvabilité 2.

Les organismes d'assurance ont fortement participé à cet exercice. La France, avec plus de 500 réponses individuelles reçues<sup>2</sup>, soit près de deux fois plus que lors de la précédente étude (QIS4) se place au premier rang des contributeurs européens. Le marché

français s'est ainsi montré particulièrement dynamique et réceptif à ce dernier exercice.

Au global, les résultats de l'exercice QIS5 traduisent la solidité du marché français et sa capacité à passer à Solvabilité 2 sans difficulté majeure. L'exigence globale de solvabilité des participants (capital de solvabilité requis ou SCR), mesurée par la formule standard au niveau solo, s'élève à 101Md€. Cette exigence est largement couverte par les fonds propres puisqu'au niveau global, apparaît un surplus ou excédent de couverture de 82Md€. A titre de comparaison, pour ces mêmes participants, au titre de 2009, le surplus global sous Solvabilité 1 s'élevait à environ 106Md€.

QIS5 était aussi, au delà du test des exigences quantitatives, un excellent exercice d'entraînement en vue du passage à Solvabilité 2. L'analyse des réponses montre que si des améliorations sensibles sont constatées depuis QIS4, pour beaucoup d'organismes d'assurance des efforts importants restent encore à faire quant à leur préparation au futur régime prudentiel.

<sup>1</sup> En raison de la réforme de l'architecture financière prudentielle européenne transformant les trois comités de niveau 3 en autorités européennes aux pouvoirs élargis - dont une dédiée aux activités d'assurance et de retraites professionnelles (EIOPA) - le texte de niveau 1 est actuellement en cours de modification pour se conformer à cette nouvelle réforme, via une directive appelée « Omnibus 2 » ; le vote de cette nouvelle directive devrait intervenir à l'automne 2011.

<sup>2</sup> Soit plus de 90% des provisions techniques du marché.

## 2. PARTICIPATION DES ORGANISMES FRANCAIS A QIS5

Les organismes d'assurance français ont massivement participé à QIS5. L'Autorité de contrôle prudentiel (ACP), en raison des forts enjeux attachés à cet exercice, les y avait fortement incités. Elle leur a, d'ailleurs, apporté une contribution technique tout au long de son déroulement avec la publication d'orientations nationales complémentaires, la traduction en français de plusieurs documents techniques, le développement d'un site internet dédié et la mise en place d'une foire aux questions.

515 réponses individuelles ont été réceptionnées et 31 réponses « groupe ». Il s'agit, et de loin, du nombre de soumissions le plus élevé d'Europe. Pour mémoire, la participation aux études d'impact est facultative.

Le marché français apparaît donc particulièrement attentif à l'évolution réglementaire. Toutefois, la qualité des données transmises est loin d'être homogène. L'analyse des réponses montre que l'exercice a été très difficile pour certains participants, notamment ceux qui n'avaient pas participé aux études précédentes. Pour ceux dont ce n'était pas le premier exercice, la qualité des données est meilleure mais devra toutefois encore être améliorée. L'ACP initiera un dialogue avec les organismes qui ont eu le plus de mal à répondre, afin de faciliter leur transition vers le nouveau régime.

Au delà du test du calibrage des exigences quantitatives de Solvabilité 2, QIS5 pris comme un galop d'essai montre donc que des efforts importants restent encore à faire quant

à la préparation du marché au futur régime prudentiel.

Les principales difficultés rencontrées par les participants pour répondre à cette étude d'impact touchent aux domaines suivants :

- l'élaboration du bilan prudentiel, les règles de valorisation prévalant actuellement en France étant très éloignées de la notion de valeur économique de Solvabilité 2 ;
- la détermination de la frontière des contrats, nécessaire à la bonne estimation des provisions techniques, ainsi que l'application de la prime d'illiquidité ;
- l'évaluation des profits futurs sur primes futures dans la décomposition des fonds propres, la classification de certains éléments de fonds propres par « Tier » ainsi la prise en compte des règles de « Grandfathering » ;
- la complexité de la formule standard jugée parfois trop élevée pour le calcul de plusieurs modules du SCR ;

Ainsi, au vu de la faiblesse parfois irrémédiable de la qualité des données fournies en réponse, certaines entités dont les résultats semblaient erronés ont été exclues de l'analyse.

Le champ de l'étude comprend donc 484 réponses solos (dont 298 mutuelles, 146 sociétés anonymes -réassureurs inclus- et 40 institutions de prévoyance) et 31 réponses groupes. Il représente 95% des provisions techniques vie du marché et 90% des primes d'assurance non-vie.

Nombre d'organismes analysés par type et taille (critères européens)				
Type / Taille <sup>3</sup>	Petits	Moyens	Grands	Total
Vie-mixte	70	65	24	159
Non-vie	228	67	17	312
Réassureurs	6	4	3	13
Total	304	136	44	484
Dont santé <sup>4</sup>	174	38	4	211

<sup>3</sup> Les seuils entre les catégories de taille sont fixés à 100M€ et 1Md€ de primes en non-vie et 1Md€ et 10Md€ de provisions techniques en vie.

<sup>4</sup> Sont considérés comme acteur santé les organismes dont les primes ou les provisions techniques en santé représentent plus de 80% du total respectif.

### 3. VALORISATION DU BILAN PRUDENTIEL

La valorisation du bilan prudentiel Solvabilité 2 s'appuie sur une valeur économique des différents éléments. Cette valeur économique s'obtient, principalement, en utilisant des valeurs de marché ou des valeurs cohérentes avec celles du marché. Pour de nombreux postes du bilan, la valeur utilisée pour établir les comptes IFRS a été considérée comme une valeur économique au sens de Solvabilité 2 ou du moins comme une bonne approximation de cette valeur.

Ainsi, les organismes appartenant à des groupes cotés n'ont pas rencontré de difficultés majeures à établir leur bilan prudentiel puisqu'ils établissent déjà régulièrement des comptes IFRS. Néanmoins, le traitement des actifs incorporels n'était pas celui suivi par les normes IFRS. Dans QIS5, les actifs incorporels ne pouvaient être valorisés que s'ils étaient cessibles isolément sur un marché actif. Cette définition a conduit à l'exclusion de nombreux incorporels et notamment tous les *goodwills*.

A l'inverse, l'exercice s'est avéré plus complexe pour les autres organismes. Pour valoriser certains postes, les organismes ont alors eu parfois recours à des simplifications non prévues par les spécifications techniques.

De plus, le calcul des impôts différés et la prise en compte des participations ont soulevé de nombreuses questions et n'ont pas toujours fait l'objet d'un traitement adéquat (cf. encadrés).

En conséquence, malgré les nombreuses procédures de vérification sur la cohérence des chiffres transmis, il convient d'interpréter les données du bilan prudentiel avec beaucoup de prudence. Cela vaut, en particulier, pour le montant des fonds propres et en conséquence pour le calcul du surplus ou excédent de couverture du SCR.

Ce constat sur la qualité inégale des données du bilan prudentiel conduit par ailleurs l'ACP à renouveler sa position sur la nécessité d'un audit externe de cet état.

#### Bilan prudentiel final agrégé du marché français

Actif		Passif	
Actifs incorporels	0,0%	Capital social ou fonds d'établissement	1,7%
Obligations privées	30,2%	Prime d'émission	1,0%
Obligations souveraines	24,3%	Report à nouveau	2,1%
Produits structurés	1,6%	Autres réserves	2,1%
Immobilier	3,1%	Réserve de réconciliation	2,3%
Actions	6,0%	Profits futurs liés aux primes futures	0,4%
Participations	4,0%	Dettes subordonnées et assimilés	0,9%
OPCVM <sup>5</sup>	7,0%	Autres fonds propres	0,3%
Dérivés	0,3%	Fonds propres	10,8%
Autres investissements	0,8%	Provision Technique Non-vie	5,4%
Unités de compte	11,1%	Provision Technique santé	2,6%
Prêts	1,2%	Provision Technique vie (hors UC)	62,8%
Réassurance	3,8%	Provision Technique Unités de Compte	10,6%
Dépôts espèces	1,4%	Dettes de réassurance	2,0%
Créances diverses	2,4%	Dettes diverses	3,4%
Trésorerie	1,5%	Impôts différés passifs	1,4%
Impôts différés actifs	0,2%	Autres passifs	1,1%
Autres actifs	1,0%	Passifs hors fonds propres	89,2%
Total	100%	Total	100%

<sup>5</sup> A noter que certains participants ont dissocié leurs OPCVM entre les différentes catégories d'actif, tandis que d'autres non.

### Encadré 1 :

#### Impôts différés

Le bilan prudentiel est basé sur des valeurs de marché alors que les impôts sont calculés à partir des comptes sociaux. Les écarts d'évaluation enregistrés dans le bilan se traduiront pour l'organisme par des suppléments ou des déductions d'impôts dans l'avenir. Ces suppléments ou déductions sont à prendre en compte dans le bilan prudentiel sous forme d'impôts différés. Par exemple, pour les actifs en plus-values latentes, il convient de comptabiliser un flux d'impôt futur correspondant à la taxation que l'organisme subira au moment de la réalisation de la plus-value. A l'inverse, lorsque le passage des comptes actuels au bilan prudentiel conduit à la diminution de la valeur d'un actif, cette diminution peut être atténuée par l'évaluation d'impôts différés actifs.

Toutefois, il convient de vérifier que les impôts différés actifs nets d'impôts différés passifs sont effectivement recouvrables. L'organisme doit ainsi démontrer qu'il serait en mesure de dégager des bénéfices lui permettant d'imputer ces crédits d'impôts futurs à la charge fiscale associée auxdits bénéfices.

### Encadré 2 :

#### Traitement des participations

Le traitement des participations (détention d'actions ou financement par souscription à des dettes subordonnées) est une des difficultés majeures rencontrées par les organismes lors de QIS5. Pour leur valorisation, les organismes devaient utiliser :

- les valeurs de marché pour les participations cotées
- la méthode de l'actif net ajusté pour les titres des filiales non cotées (consistant à appliquer les principes de valorisation de Solvabilité 2 à ces participations pour en déduire la valeur de leurs actifs nets).
- une approche basée sur un modèle de valorisation pour les autres titres de participation non cotées, si la méthode de l'actif net ajusté ne pouvait pas être appliquée.

Pour le calcul du SCR, trois traitements des participations étaient prévus :

- Déduction des participations bancaires (y compris stratégiques) des fonds propres éligibles ;
- Dépréciation de 22%, dans le cadre du risque de marché, pour les participations réputées stratégiques ;
- Dépréciation des participations non-stratégiques identique à celle des autres actions.

L'appréciation du caractère stratégique était laissée à l'organisme ; le plus souvent, les participations ont été considérées comme stratégiques.

	Total
Établissement de crédit	16 %
(Ré)assureurs – stratégique	52 %
(Ré)assureurs – non stratégique	1 %
Autres investissements stratégiques dans des entreprises liées	20 %
Autres participations – cotées	10 %
Autres participations – non cotées	1 %
Total	100%

## 4. LES PROVISIONS TECHNIQUES

La directive Solvabilité 2 précise que les provisions techniques sont évaluées de façon cohérente avec le marché et correspondent au montant d'actifs qu'un tiers exigerait pour reprendre les engagements de l'assureur (ce résultat correspond donc à une valeur de transfert). Les provisions sont donc calculées comme la somme de la meilleure estimation des flux futurs (« *Best Estimate* ») et d'une marge pour risque, sauf si l'engagement est totalement répliquable par des instruments financiers. Dans ce cas, les provisions sont

calculées comme un tout (« *as a whole* ») sans marge pour risque.

La meilleure estimation correspond au montant probabilisé des flux futurs de trésorerie liés au contrat (entrants ou sortants) actualisés au taux sans risque pertinent. La marge pour risque représente quant à elle le coût du capital que devrait lever le cessionnaire pour couvrir son exigence de capital jusqu'à l'extinction des passifs.

### Encadré 3 :

#### Les frontières du contrat

Le calcul des provisions techniques impose la définition précise des flux futurs effectivement liés aux engagements de l'assureur à la date d'évaluation.

Les principaux critères retenus par la Commission européenne pour l'exercice QIS5 étaient les suivants :

Les affaires souscrites ultérieurement ne font pas partie des engagements à la date d'évaluation, sauf lorsqu'une reconduction tacite est prévue et non dénoncée à l'extinction des délais prévus au contrat. L'assureur tient compte de tous les flux futurs jusqu'au moment où il peut, soit résilier le contrat, soit refuser une prime, soit modifier de façon illimitée les tarifs ou prestations prévus au contrat.

Ces critères n'ont pas été appliqués uniformément sur le marché français, notamment pour les contrats d'épargne à versements libres et les contrats collectifs.

Pour assurer l'équité du régime prudentiel, il s'avère indispensable de clarifier les frontières des contrats. Les différentes options retenues peuvent, en effet, modifier considérablement le montant des provisions. Par exemple, un assureur qui prendrait en compte une prime future de 100 sur laquelle il escompte des prestations et frais de 95 constaterait des provisions inférieures de 5 à celui qui ne prendrait pas en compte cette prime, et constaterait donc 5 de fonds propres supplémentaires (cf. partie « fonds propres »).

#### 4.1. La prime d'illiquidité

La meilleure estimation (« *Best Estimate* ») des provisions techniques est fondée sur des

flux futurs actualisés. Par rapport à QIS4, l'inclusion de la prime dite d'illiquidité a sensiblement modifié la courbe de taux utilisée.

### Encadré 4

#### Prime d'illiquidité

Ce mécanisme de prime d'illiquidité a été introduit pour traduire à un instant donné l'illiquidité des marchés financiers. Cette illiquidité permettrait à un assureur d'investir volontairement dans des actifs illiquides bénéficiant d'un rendement supérieur à celui des actifs liquides dès lors que ses engagements envers ses assurés lui permettent une assez bonne prévisibilité des flux futurs et ne le forcent pas à devoir vendre les actifs illiquides de façon imprévue et dans des conditions de marché défavorables.

Pour QIS5 la prime d'illiquidité était calculée par EIOPA pour l'ensemble des marchés européens. Les assureurs pouvaient

l'incorporer à la courbe des taux sans risque dans les conditions suivantes :



- Augmenter le taux sans risque de 100% de la prime d'illiquidité pour actualiser les produits non transférables et dont les seuls risques de souscription sont la longévité et l'augmentation des frais ;
- Augmenter le taux sans risque de 75% de la prime d'illiquidité pour actualiser les autres produits avec participation aux bénéfiques ;
- Augmenter le taux sans risque de 50% de la prime d'illiquidité pour les autres passifs.

Sur le marché français, les engagements non-vie ont donc été actualisés en prenant en compte une prime d'illiquidité de 50% (les rentes issues de dommages corporels considérées comme des engagements viagers n'y sont pas inclus). En vie, 14% des engagements ont été calculés avec 50% de la prime, 84% avec 75% de la prime et 2% avec 100% de la prime.

Il n'était pas demandé aux organismes de conduire les calculs avec et sans prime d'illiquidité, rendant toute estimation de l'impact de l'introduction de la prime d'illiquidité ardu. Toutefois, au vu des analyses menées, cet impact pourrait être évalué à hauteur de 6% du SCR en moyenne sur le marché français.

## 4.2. Évolution des provisions techniques entre Solvabilité 1 et Solvabilité 2

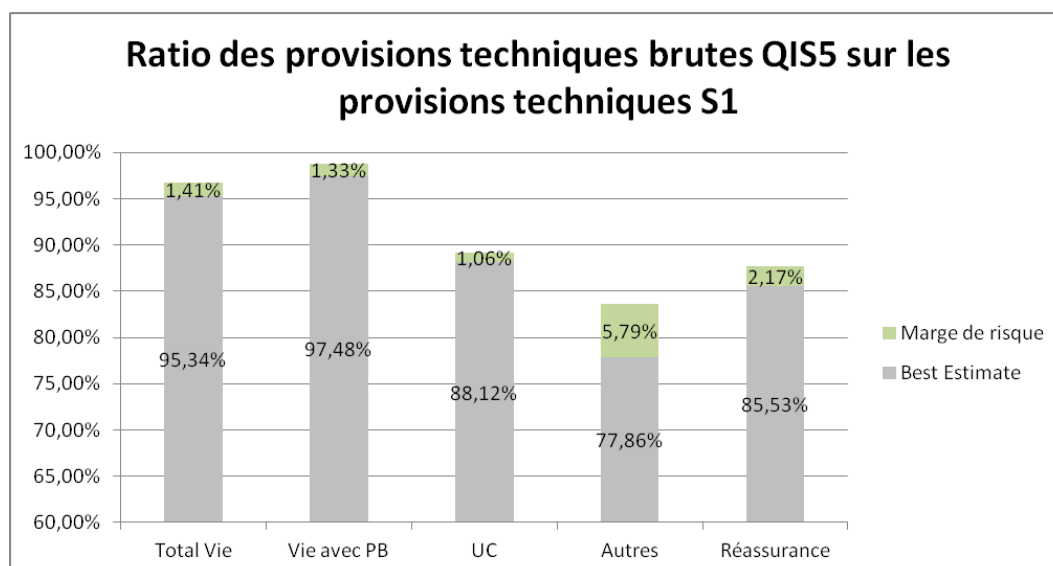
### 4.2.1. Évolution des provisions techniques pour les organismes vie-mixte

Pour les activités vie-mixte, l'évolution des provisions techniques entre Solvabilité 1 et Solvabilité 2 s'explique principalement par :

- Une actualisation à un taux sans risque issu d'une courbe swap ajustée du risque de crédit et de la prime d'illiquidité, au lieu du taux prudent utilisé aujourd'hui.
- L'incorporation de tous les flux futurs vers les assurés, dont la participation aux bénéfiques futurs (y compris discrétionnaire) que l'assureur incorporerait en moyenne dans les prestations.
- L'utilisation d'hypothèses généralement moyennes plutôt que volontairement prudentes.

Les résultats QIS5 font ressortir, en moyenne des provisions techniques vie-mixte inférieures à celles sous Solvabilité 1. L'écart sur l'ensemble du marché s'élève à 3,25%. Pour mémoire, les résultats de QIS4 affichaient une quasi-stabilité des provisions techniques (+0,7%). Les provisions avec participation aux bénéfiques sont également inférieures à celles sous Solvabilité 1. Il est difficile d'avancer avec certitude les raisons de ce retournement. Toutefois le changement de méthodologie avec notamment l'inclusion de la prime d'illiquidité peut constituer un élément d'explication. La physionomie des bilans à fin 2007 (comptes utilisés pour QIS4) était également bien différente de celle qui prévalait fin 2009, avec notamment moins de plus-values latentes redistribuées ultérieurement aux assurés sous forme de participation aux bénéfiques. Dans QIS5, les provisions techniques des contrats avec participation aux bénéfiques se décomposent en 79,7% des flux futurs relatifs au niveau de garantie atteint fin 2009, tandis que 20,3% sont liées à l'incorporation de la participation aux bénéfiques futurs.

### Vie-mixte



Par ailleurs, les provisions techniques des contrats en unités de compte sont inférieures de près de 11% aux provisions sous Solvabilité 1 (qui correspondent majoritairement à la valeur des actifs sous-jacents), en raison de la constatation immédiate des bénéfices futurs de l'assureur sur ces contrats.

Enfin, conséquence des spécifications techniques QIS5, seuls 2% des provisions techniques vie ont été calculés « comme un tout » (9% des provisions liées aux unités de compte). En effet, cette option, qui se substitue au calcul différencié d'un *Best Estimate* et d'une marge pour risque, est réservée aux passifs parfaitement répliqués par des instruments financiers traités sur des marchés actifs. Or, même pour les contrats en unités de compte les plus simples, il est toujours difficile de répliquer parfaitement les flux futurs, par exemple du fait de l'incertitude sur la date de rachat par l'assuré ou sur l'évolution des frais. C'est pourquoi cette approche n'a pas été usuellement retenue.

#### **4.2.2. Évolution des provisions techniques en santé**

Une nouvelle structure du régime Solvabilité 2 était testée dans QIS5 pour les activités de santé. Les activités de santé étaient, dans un premier temps, réparties en deux catégories (partie dite « non-similaire à la vie » et partie dite « similaire à la vie ») selon leur degré d'assimilation à des activités non-vie ou vie (dans leur mode de gestion des risques, la tarification, le provisionnement, la durée des contrats, etc.). Dans un deuxième temps, un autre découpage était prévu :

- Pour la partie dite « non-similaire à la vie », les engagements étaient classés en frais de soins, pertes de revenu et prévoyance complète du travailleur (en anglais « Workers' compensation », garantie proposée dans d'autres pays européens).
- Pour la partie dite « similaire à la vie », les engagements devaient être reclassés selon les branches principales en vie (avec ou sans participation aux bénéfices, réassurance, etc.).

De nombreuses questions ont émergé pour clarifier le traitement des contrats français. Les

classements des contrats français a suscité beaucoup de questions mais globalement les résultats montrent les tendances suivantes :

- Les contrats annuels de santé (frais de soins, arrêt de travail) ont été classés dans la catégorie « non-similaires à la vie » à la souscription ;
- Les rentes d'invalidité consolidées ont été classées dans la catégorie « similaires à la vie » ;
- Les contrats pluri-annuels ont été considérés comme « similaires à la vie ».

L'évolution des provisions liées aux activités « non-similaires » à la vie s'explique par l'actualisation et l'utilisation d'hypothèses moyennes et non prudentes.

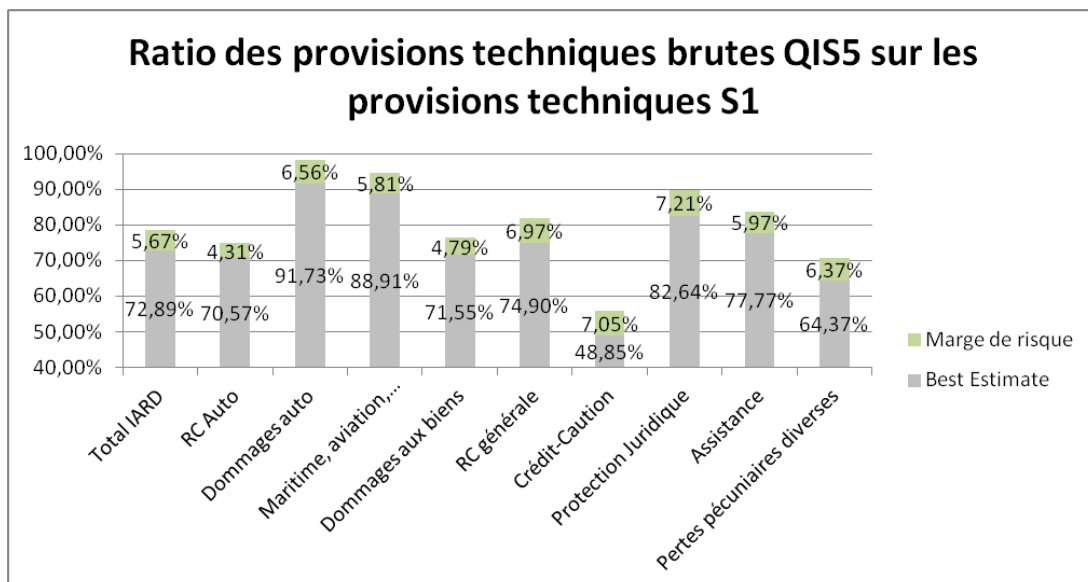
Néanmoins, les incertitudes sur la reclassification des provisions entre les branches actuelles Accidents et maladie et les branches Solvabilité 2 rendent délicates les comparaisons des montants de provisions techniques.

#### **4.2.3. Évolution des provisions techniques en IARD**

En IARD, l'évolution des provisions techniques entre Solvabilité 1 et Solvabilité 2 s'explique principalement par la combinaison des phénomènes suivants :

- Actualisation des provisions techniques ;
- Utilisation de la « meilleure estimation » des flux futurs à laquelle s'ajoute la marge de risque, au lieu d'une estimation prudente (tant pour les provisions de primes que pour les provisions de sinistre) ;
- Transformation de la provision d'égalisation en réserve (hors de la classe des provisions techniques).

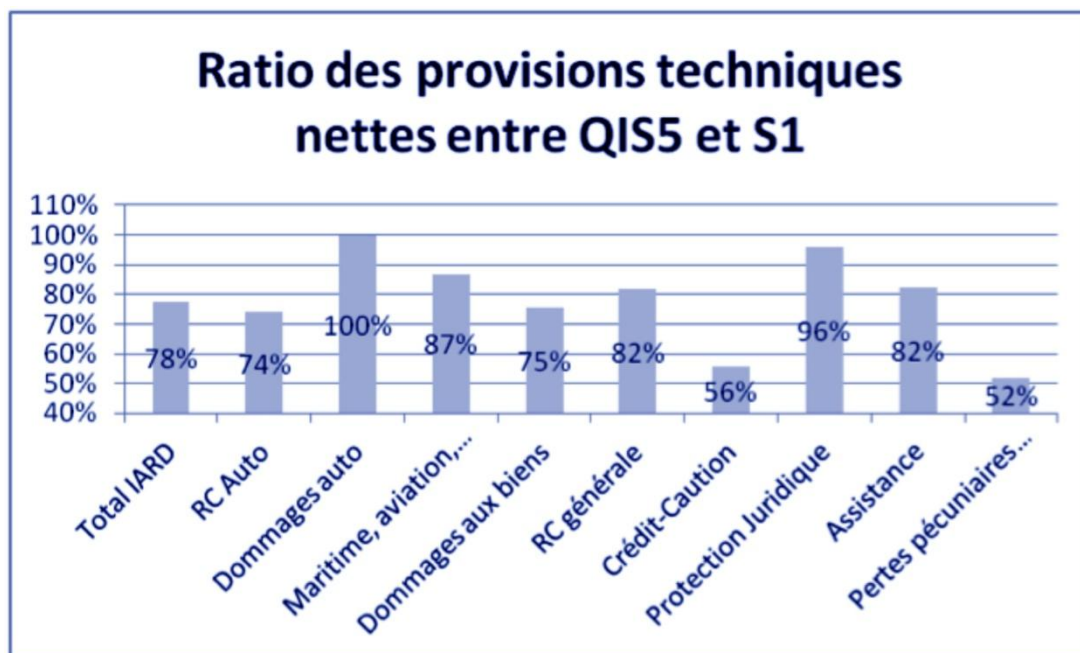
En moyenne, les provisions brutes diminuent de 22% par rapport à Solvabilité 1, principalement en raison de l'évolution à la baisse des trois principales branches, la Responsabilité Civile Automobile, la Responsabilité Civile générale et les Dommages aux Biens. La branche d'activité pour laquelle la baisse des provisions techniques est la plus importante est la branche Crédit-Cautions, notamment en raison de la disparition des provisions d'égalisation.



Toutefois, l'analyse de l'évolution des provisions techniques entre Solvabilité 1 et Solvabilité 2 ne s'intéresse qu'au passif de l'assureur et non à l'impact global sur le bilan. Pour une analyse pertinente, la prise en compte de la réassurance est indispensable. Les créances sur les réassureurs sont également évaluées à la meilleure estimation, tant en termes de risque d'assurance que de risque de défaut du réassureur. De plus,

comme la marge de risque représente le coût de portage du SCR jusqu'à l'extinction des passifs, elle dépend également fortement du niveau de réassurance de l'organisme. En conséquence, plus l'organisme est réassuré, moins son SCR sera élevé et moins sa marge de risque sera importante. Il est donc important de prendre en compte l'impact de la réassurance

#### Évolution par branche des provisions techniques nettes de réassurance



Les tendances observées sur l'évolution des provisions brutes sont confirmées, avec

également une baisse moyenne de 22% des engagements nets.

## 5. FONDS PROPRES

Les fonds propres représentent les ressources à la disposition d'un organisme. Sous Solvabilité 2, il s'agit de fonds propres économiques, composés à la fois des fonds propres de base et des fonds propres auxiliaires.

Les fonds propres de base sont égaux à la différence entre actifs et passifs (diminué du montant de ses propres actions que l'entreprise d'assurance ou de réassurance détient), augmentée des dettes subordonnées.

Les fonds propres auxiliaires sont des éléments de fonds propres qui peuvent être appelés pour absorber des pertes. Lorsqu'ils sont payés ou appelés, ils sont assimilés à un actif et cessent de faire partie des fonds propres auxiliaires. Les fonds propres

auxiliaires font l'objet d'un processus d'autorisation par le superviseur. Ils sont notamment constitués de la fraction non versée du capital social ou le fonds initial qui n'a pas été appelé, les lettres de crédit et les garanties, tout autre engagement juridiquement contraignant reçu par les entreprises d'assurance et de réassurance, rappel de cotisations dans le cas d'une mutuelle ou d'une association de type mutuel à cotisations variables, etc.

Les fonds propres, sont, en vertu du texte de la directive, classés en 3 catégories (« tiers »). Ce classement se fait en fonction de leur qualité évaluée au regard de leur disponibilité, de leur degré de subordination et de leur durée ou permanence.

Nature Qualité	Fonds propres de base	Fonds propres auxiliaires
Élevée	<i>Tier 1</i>	<i>Tier 2</i>
Moyenne	<i>Tier 2</i>	<i>Tier 3</i>
Peu élevée	<i>Tier 3</i>	-

Par ailleurs, des limites quantitatives sont imposées pour déterminer le montant des fonds propres éligibles en couverture respectivement du SCR et du MCR. Pour l'exercice QIS5, le SCR devait ainsi être couvert au moins à moitié par des éléments de *Tier 1* et à 15% maximum par du *Tier 3*. Enfin les éléments subordonnés n'étaient pris en compte qu'à 20% du *Tier 1*.

Comme indiqué précédemment, les participants ont mentionné avoir eu des difficultés à valoriser les différents postes de bilan. De plus, les entreprises n'ont pas toujours effectué correctement certaines déductions des fonds propres, comme les participations dans les institutions financières et les établissements de crédit, avec parfois un impact significatif sur le montant global de

fonds propres éligibles. Enfin, il semble que certains organismes se soient montrés trop optimistes quant à la classification de leurs fonds propres en tiers. La classification retenue concernant les dettes subordonnées varie de manière importante d'un organisme à l'autre malgré une large standardisation des instruments utilisés par le marché.

### 5.1. Classification et des fonds propres (sans grandfathering)

La grande majorité (93,6%) des éléments de fonds propres a été classée en *Tier 1*. 99,64% des fonds propres sont des fonds propres de base. Les fonds propres auxiliaires sont composés à 95% de rappels de cotisation.

Classification	Part des fonds propres totaux
Tier 1	93,6%
Tier 2	3,5%
Tier 3	2,9%
<b>Total Own funds</b>	<b>100%</b>

## 5.2. Ajustements sur fonds propres

Les spécifications techniques prévoyaient des ajustements à opérer sur les fonds propres totaux figurant au bilan. Ces ajustements concernaient notamment : les participations dans les établissements de crédit, qui doivent être déduites des fonds propres, les fonds

propres relatifs aux fonds cantonnés, qui ne sont inclus qu'à hauteur du SCR notionnel du canton, et les impôts différés actifs nets qui doivent être relégués du *tier 1* au *tier 3*.

Sur l'ensemble du marché, les fonds propres après ajustement représentent environ 98% des fonds propres du bilan.

### Encadré 5 :

#### Grandfathering

Dans QIS5, la clause de *Grandfathering* permettait aux organismes de prendre en compte dans leurs fonds propres certains éléments admis dans la marge de solvabilité Solvabilité 1, quand bien même ils ne respecteraient pas les critères édictés par Solvabilité 2. Cette disposition permet de faciliter la transition d'un régime à l'autre. Ce sujet concerne essentiellement les quasi fonds propres.

Le découpage des fonds propres avec ou sans clause de *Grandfathering* des éléments de fonds propres était demandé et des critères précis pour le classement des fonds propres avec *Grandfathering* étaient donnés.

Les participants n'ont pas toujours fourni d'informations détaillées sur les caractéristiques des instruments hybrides et leur classification. Toutefois, au vu des informations extraites des données transmises par les entreprises et eu égard à des analyses complémentaires conduites par l'ACP, il apparaît qu'une période de transition de 10 ans pour les instruments de capitaux hybrides serait suffisante.

## 5.3. Profits futurs sur primes futures

Dans le cadre de Solvabilité 2, les profits futurs résultant des contrats en cours sont intégrés dans le bilan prudentiel. Ceux-ci comprennent les profits futurs sur primes déjà encaissées, que les spécifications techniques du QIS5 distinguent des profits futurs sur primes futures - *Expected Profits Included in Future Premiums (EPIFP)* - . Il était donc demandé l'évaluation de leur montant sous l'hypothèse qu'ils peuvent être représentés par la différence entre les provisions techniques telles que calculées pour l'exercice QIS5 et des provisions techniques recalculées sous l'hypothèse que les primes futures ne se réalisent pas. L'évaluation des EPIFP devait donc être réalisée en cohérence avec les frontières des contrats telles que définies par les spécifications techniques (*cf.* partie provisions techniques).

Par ailleurs, les spécifications techniques requéraient le classement des profits futurs sur primes futures en *Tier 1*.

Toutefois, le calcul des profits futurs sur primes futures n'a été réalisé que par peu de participants<sup>6</sup>. Les entreprises se sont plaintes

du caractère irréaliste des hypothèses retenues pour effectuer les calculs, et celles qui ont renseigné cette partie du questionnaire n'ont pas retenu des périmètres comparables. A l'issue de QIS5, l'ACP a toutefois conduit une enquête complémentaire sur cette problématique afin d'approfondir son analyse du sujet.

Type d'organisme	Part des EPIFP dans le Tier 1
<b>Total</b>	<b>12,8%</b>
Vie mixte	14,4%
Santé	7,8%
Non-Vie	6,9%

Pour les organismes<sup>7</sup> ayant fourni des données sur les EPIFP, ces derniers représentent 12,8% du Tier1.

<sup>6</sup> Seuls 73 organismes ont rempli cette partie du questionnaire

<sup>7</sup> Ils représentent à peu près la moitié du marché en termes de fonds propres,

## 6. LES EXIGENCES DE CAPITAL REGLEMENTAIRE

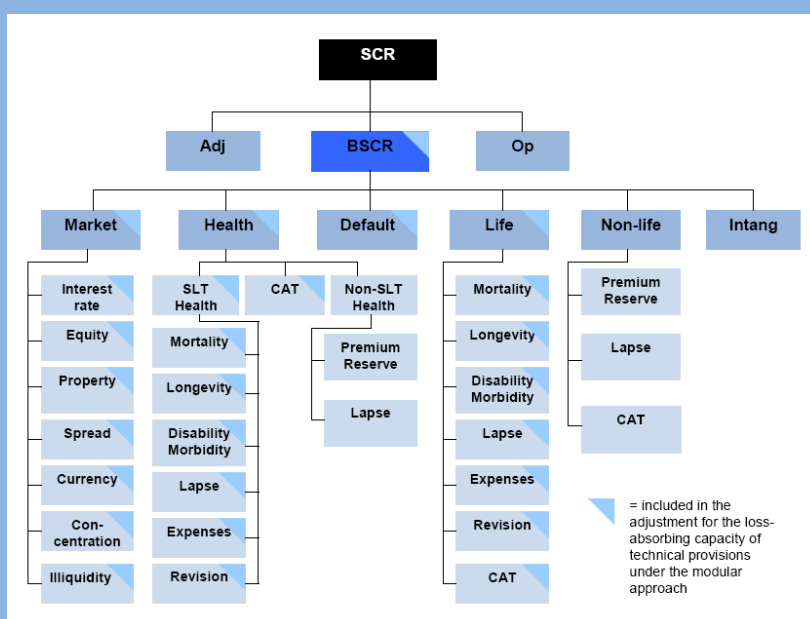
### Encadré 6 :

#### Le SCR

Sous le régime Solvabilité 2, le SCR (capital de solvabilité requis) représente l'exigence de capital. Il correspond au montant de fonds propres à détenir pour limiter la probabilité de ruine à un an à 0,5%. Dès lors que l'organisme ne couvrira plus son SCR, le superviseur devra établir un plan de redressement en concertation avec ce dernier. Le SCR est basé sur le profil de risque de l'organisme. Le SCR peut être calculé de plusieurs façons différentes : soit par une formule standard calibrée uniformément sur le marché européen<sup>8</sup>, soit par un modèle interne développé par l'assureur et après autorisation par le superviseur, soit par une combinaison de ces deux méthodes<sup>9</sup>.

Le SCR formule standard est calculé selon une approche modulaire, comme l'indique le schéma ci-dessous. L'organisme doit calculer la perte subie en cas d'événement défavorable lié à une trentaine de facteurs de risque. Pour tenir compte de la probabilité faible de réalisation simultanée de tous ces événements, la formule standard introduit des corrélations entre ces facteurs de risque et permet ainsi à l'organisme de constater des bénéfices de diversification. Enfin, pour refléter au mieux la réalité économique, la perte brute observée par l'organisme (BSCR ou SCR de base) peut encore être atténuée par deux effets avant d'obtenir le SCR final :

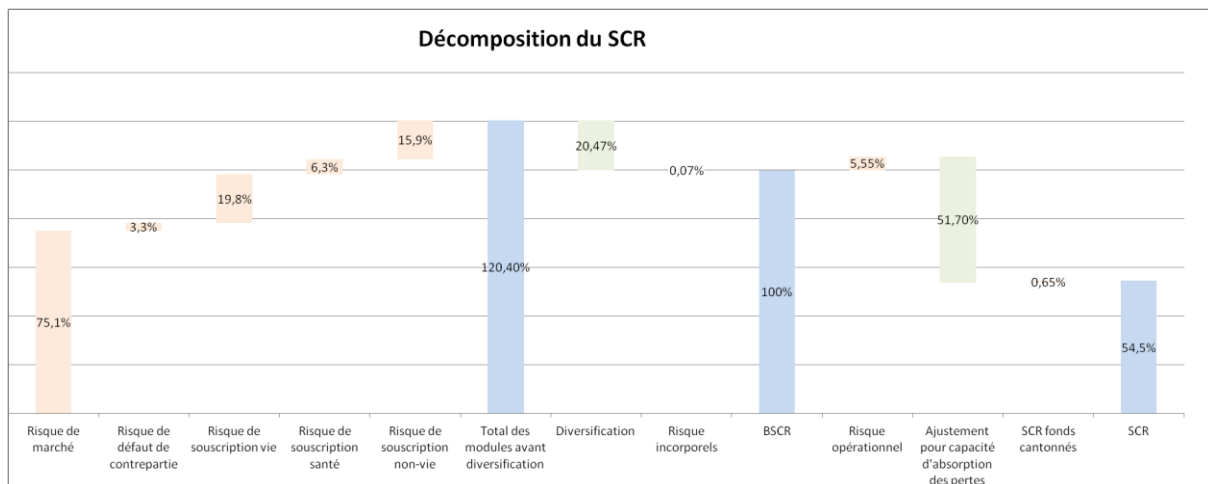
- D'une part, la prise en compte de la capacité de l'organisme à transférer une partie de sa perte aux assurés via une moindre participation aux bénéfices que celle qu'il avait escomptée avant le choc.
- D'autre part, l'imputation de la perte au résultat fiscal qui conduira dans la plupart des cas à payer *in fine* moins d'impôts dans le futur que ceux qui avaient été comptabilisés au bilan initial.



<sup>8</sup> Avec ou sans utilisation de paramètres propres à l'organisme (USP)

<sup>9</sup> Il s'agit alors de modèle interne partiel.

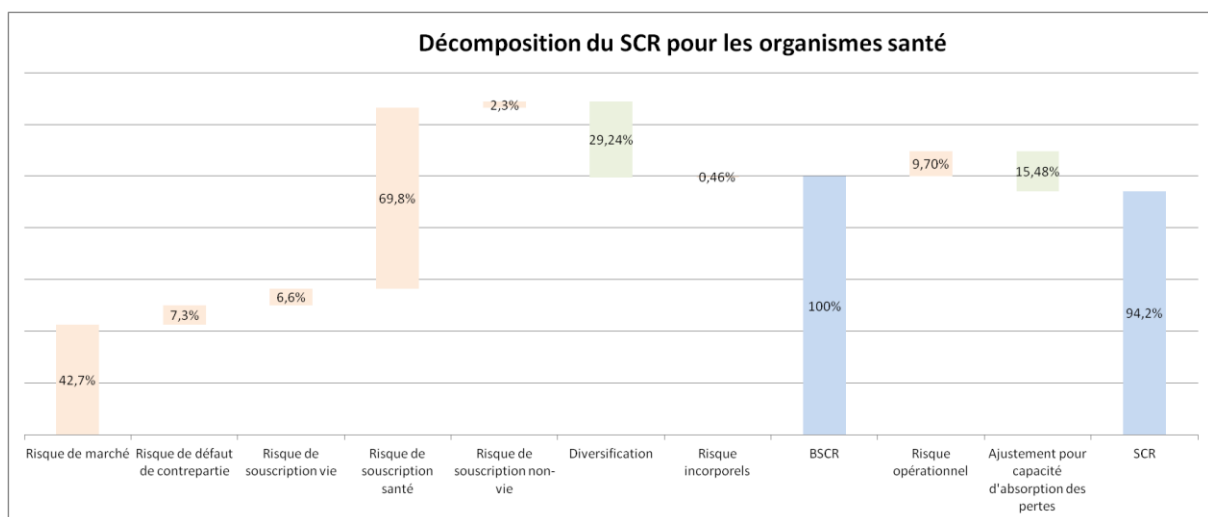
## 6.1. Décomposition du SCR



Les éléments constitutifs du BSCR (« Basic SCR ») sont exprimés en pourcentage de ce dernier. Le BSCR s'obtient en additionnant les charges des différents risques, puis en retranchant l'effet de diversification (les graphiques se lisent donc de la gauche vers la droite). L'ajout au BSCR de la charge pour risque opérationnel, puis la prise en compte négative de l'ajustement pour capacité d'absorption des pertes et l'intégration du SCR des fonds cantonnés, donnent le SCR final.

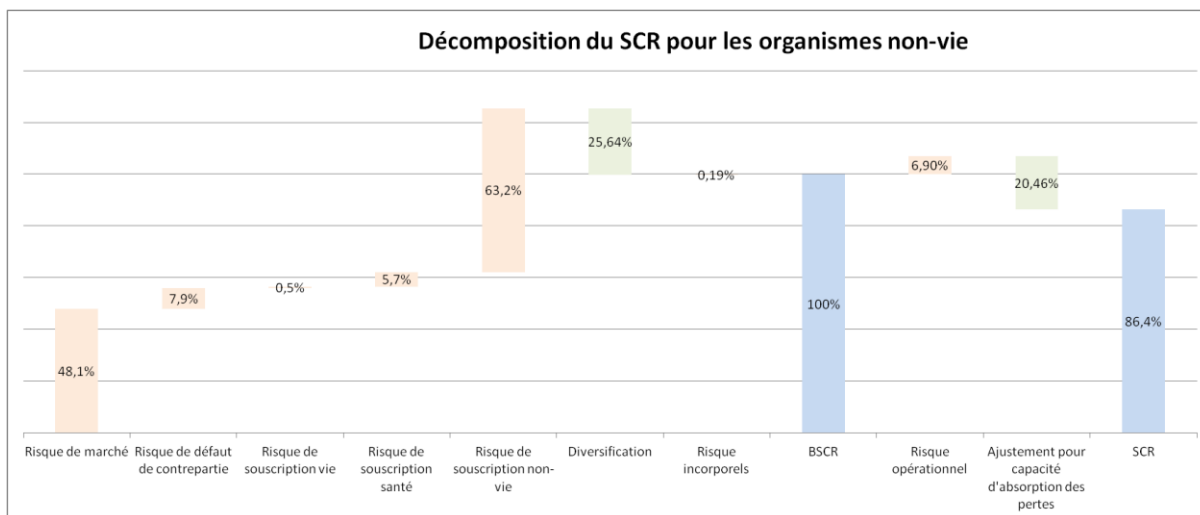
La capacité d'ajustement des pertes représente près de la moitié des pertes brutes, sachant que cette dernière se décompose en 83% d'absorption des pertes par les assurés *via* la participation aux bénéfices et 17% via les impôts différés.

Pour apprécier au mieux la contribution des différents risques au SCR, il est utile de différencier l'assurance vie de assurance non-vie, et l'activité santé qui fait l'objet d'un nouveau traitement dans QIS5.



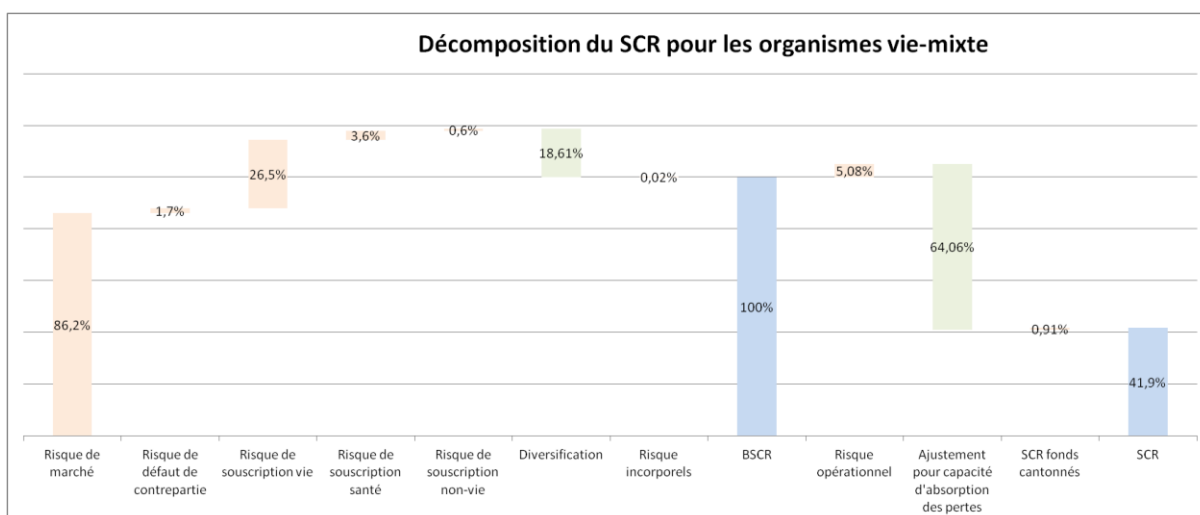
Pour les organismes santé, le risque le plus important est le risque de souscription santé. En descendant d'un niveau dans l'agrégation, il ressort que ce risque est principalement réparti entre la santé « non-similaire à la vie »

(55%) et « santé similaire à la vie » (40%), le risque catastrophe transversal étant bien inférieur (5%). Le risque de marché est par ailleurs également élevé.



Comme en santé, le risque de souscription est prépondérant pour les organismes IARD, en revanche, le risque catastrophe est relativement plus élevé qu'en santé (36% du

module après diversification). A l'inverse, le risque de rachat en non-vie est extrêmement faible, notamment du fait de la rareté de contrats pluri-annuels.



L'assurance vie diffère fortement des branches non-vie puisqu'ici le risque de marché est de loin le risque le plus élevé, notamment du fait de la prédominance de contrats pour lesquels les garanties accordées sont financières et non liées à un risque biométrique. Il convient cependant d'analyser le risque de marché au regard de la capacité d'absorption des pertes due à l'effet de la participation aux bénéficiaires, particulièrement élevée.

Le risque de marché est principalement lié à la détention d'actions (40%), au risque de *spread* sur obligations privées (20%) et au risque de taux d'intérêt (17%).

L'analyse détaillée du risque de souscription vie net d'effet de la participation aux bénéficiaires indique que les principaux risques résiduels sont le risque de rachat (40%) et le risque de frais (22%), loin devant les risques

biométriques (mortalité et longévité, près de 10% chacun).

## 6.2. Couverture du SCR

Le SCR global des participants au QIS5 s'élève à environ 101Md€, il est – au-delà du montant des fonds propres – couvert par un surplus de 82Md€. Pour mémoire, le surplus sous Solvabilité 1 à la même date s'établit à environ 106Md€<sup>10</sup>.

Plus de 60% des organismes affichent un surplus supérieur à 100% du SCR (soit un taux de couverture supérieur à 200%).

<sup>10</sup> Il convient de noter que la situation est ici appréciée sans prise en compte des clauses de *grandfathering* des fonds propres afin de capturer un échantillon maximal. Mais ceci pourrait sous-estimer le surplus des organismes concernés par la clause suscitée.



Les cas des organismes ne couvrant pas leur SCR avec la formule standard et le calibrage testés dans QIS5 mettent en lumière la nécessité de poursuivre les travaux sur un meilleur calibrage de certains risques, notamment pour les branches longues ou le risque Cat. Et par ailleurs, cela confirme que la formule standard n'est pas adéquate pour mesurer l'exigence de fonds propres idoine de certains profils de risque.

### 6.3. Faisabilité du calcul de la formule standard

De nombreux participants ont fait remonter *via* les questionnaires qualitatifs joints à l'étude quantitative des difficultés liées au calcul de la formule standard. Celles qui ont été le plus fréquemment citées sont détaillées ci-après.

Le calcul du risque de défaut de contrepartie a été estimé globalement complexe, notamment le calcul de l'impact d'un défaut sur les couvertures de l'organisme<sup>11</sup>. Cette complexité est souvent mise en relation avec l'impact final limité du risque de contrepartie dans le SCR comparativement à d'autres modules de la formule standard.

Pour le risque de catastrophes lié aux activités IARD, l'approche retenue pour les sinistres causés par l'homme (par opposition aux catastrophes naturelles) a été critiquée. Les scénarii proposés pouvaient ne pas être adaptés au profil de risque de certains organismes (notamment pour la responsabilité civile). La méthode factorielle a été jugée sur-calibrée, tandis que d'autres ont trouvé les approches par scénarii trop pénalisantes. La difficulté d'appliquer les traités de réassurance non-proportionnelle a également été mentionnée.

L'application des scénarii préconisés par facteur de risque semble également être trop complexe pour certains actifs, notamment pour les produits exotiques ou les actifs logés dans des OPCVM qui nécessitaient une approche par transparence.

Les spécifications techniques ont été jugées insuffisamment claires sur la nécessité ou non de limiter l'effet de la capacité d'absorption des pertes. Ce qui a conduit à une multiplicité des approches utilisées pour évaluer l'impact de la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés. Rappelons à cet effet qu'un organisme peut reconnaître à travers la prise en compte de la capacité d'absorption des pertes par les impôts différés une faculté à

payer moins d'impôts que ce qu'il avait prévu initialement. Toutefois, le choc subi peut dans certains cas entraîner une réduction d'impôt plus élevée que ce montant initial : dans ce cas, certains ont considéré qu'ils avaient la possibilité d'aller jusqu'à basculer dans une situation de crédit d'impôt, d'autres non. L'impact de cette décision peut être significatif pour de nombreux organismes. D'autre part, les spécifications techniques étaient évasives sur la décomposition de la perte à considérer, alors même que, selon sa nature, l'impact sur les impôts peut largement différer du fait des différents régimes fiscaux.

Pour le calcul de la capacité d'absorption des pertes *via* la participation aux bénéficiaires, deux approches étaient testées dans QIS5 : l'approche modulaire et l'approche « scénario équivalent ». Dans le premier cas l'appréciation de la capacité d'absorption était réalisée sous-module par sous-module avant une agrégation de ces sous-modules, dans le second cas l'organisme était réputé tester l'impact d'un scénario combinant tous les événements adverses dont le calibrage était revu à la baisse pour tenir compte de leur simultanéité. Au vu des contributions des entreprises, l'approche modulaire semble plus praticable et robuste.

### 6.4. Paramètres propres à l'organisme et modèle interne

Les organismes disposent principalement de deux moyens pour prendre en compte la spécificité de leur profil de risque : l'utilisation de paramètres propres à l'organisme (USP) et le développement d'un modèle interne.

Les USP permettent de modifier, après autorisation du superviseur, certains paramètres de la formule standard à condition que le nouveau calibrage soit basé sur un historique suffisamment long de la sinistralité et suive une méthode standardisée.

Pour chacune des branches non-vie, dans QIS5 il était ainsi possible de modifier la volatilité des sinistres futurs et celle des provisions.

En ce qui concerne les modèles internes, seules 12 entités solos (issues de trois groupes différents) ont fourni des résultats chiffrés. Il est donc difficile de tirer des conclusions sur le rapport entre formule standard et modèle interne, d'autant plus que les modèles internes n'ont le plus souvent pas encore été validés.

<sup>11</sup> Il a été également jugé sur-calibré notamment pour les expositions de type 2

De manière générale, toute analyse comparative entre formule standard et modèle interne est rendue délicate par la liberté de modélisation dont disposent les organismes

dans la structure de leur modèle interne et qui peut parfois différer significativement de l'architecture de la formule standard.

## 7. LE MCR

### 7.1. Rappels méthodologiques

Le MCR est la deuxième exigence de capital définie dans l'univers Solvabilité 2. Il s'agit du niveau minimal de fonds propres que l'organisme doit détenir en permanence, sous peine d'une action immédiate de l'autorité de contrôle susceptible d'entraîner un transfert du portefeuille. Ce MCR sera calculé trimestriellement.

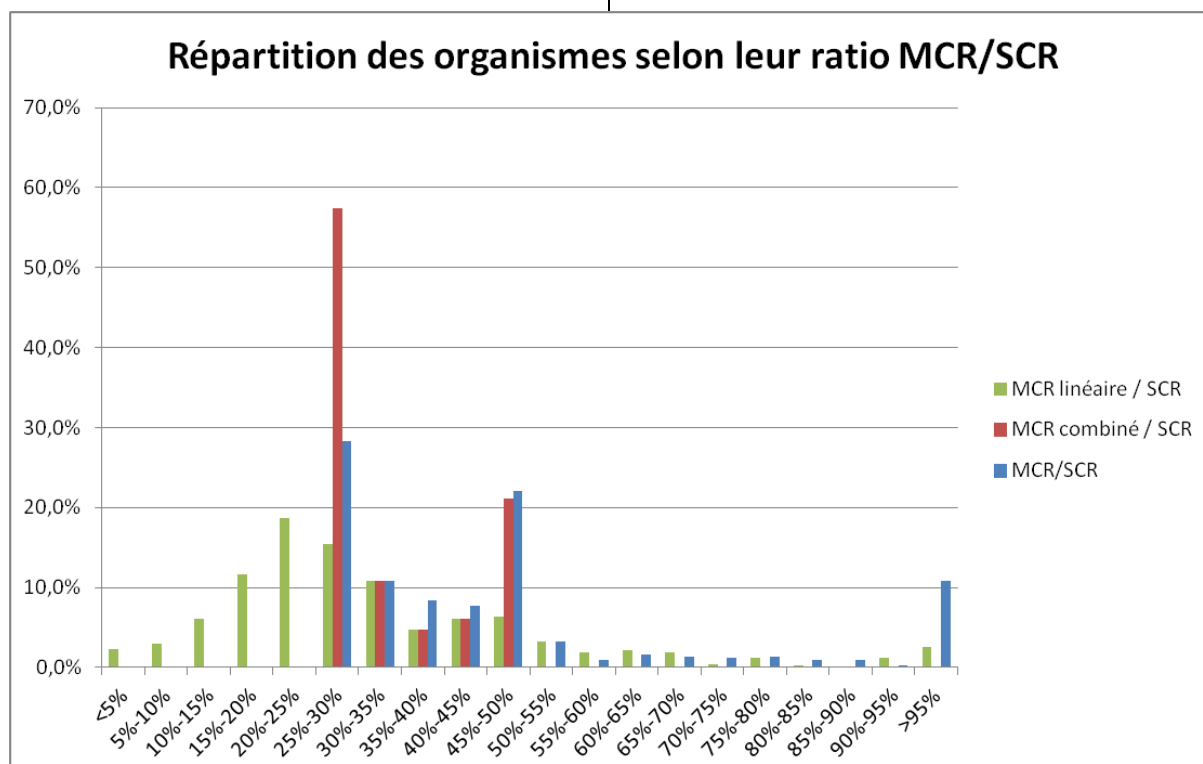
Le calcul du MCR, qui a peu évolué depuis QIS4, s'effectue en trois étapes :

- Application d'une formule linéaire simple et facilement auditable en fonction des primes et des provisions techniques pour obtenir le MCR linéaire ;
- Retraitement éventuel du MCR linéaire pour qu'il soit compris entre 25% et 45% du SCR afin d'aboutir au MCR combiné ;
- Application d'un plancher absolu dépendant de l'activité (entre 2,2M€ et 5,4M€) pour obtenir le MCR final.

Le corridor entre 25% et 45% du SCR provient de la volonté du régulateur de prévoir une zone d'intervention graduée de l'autorité de contrôle entre le franchissement à la baisse du SCR et celui à la baisse du MCR.

De manière générale, les participants ont considéré l'approche combinée comme simple et robuste. L'idée d'un corridor entre 25% et 45% a été bien acceptée bien qu'elle ajoute à la complexité en imposant un calcul trimestriel du SCR ; la largeur de la fourchette (20 points de pourcentage, de 25% à 45% du SCR) est également bien acceptée.

Cependant, cette approche peut avoir des effets pervers pour les organismes les plus petits. Pour certains, malgré le corridor, le MCR final peut être supérieur au SCR du fait du plancher absolu.



11% des organismes ont un SCR inférieur ou extrêmement proche du MCR, rendant impossible l'action graduée de l'autorité de contrôle.

Par ailleurs, le MCR combiné, près de 40% des organismes sont affectés par le plancher à

25% du SCR alors que seulement près de 15% le sont par le plafond à 45% du SCR.

## 7.2. Couverture du MCR

Le MCR global des participants au QIS5 s'élève à environ 39 Md€ qui sont couverts par 174Md€ d'éléments éligibles. Ceci conduit à constater un surplus de 135Md€.

Au global, 14% d'entre eux couvrent deux fois le MCR (surplus de 100% du MCR) et plus de 70% couvrent trois fois le MCR (surplus supérieur à 200%).

Parmi les organismes qui ne couvrent pas le MCR, deux tiers ne le couvrent pas du fait du plancher absolu (compris selon l'activité entre 2,2M€ et 5,4M€) alors qu'ils auraient couvert le MCR combiné. Ceci est d'autant plus notable que sous Solvabilité 2, le plancher absolu pour les organismes mixtes (pratiquant à la fois santé et vie) est supérieur au fonds minimal de garantie actuel.

## 8. GROUPES

### 8.1. Rappel des enjeux

En matière de contrôle prudentiel des organismes et groupes d'assurance, les dispositions prudentielles des directives « Assurance » ont été enrichies en 1998 par la directive Groupes d'assurance, introduisant une surveillance complémentaire (complémentaire par rapport à la surveillance solo). Solvabilité 2 va plus loin puisque dans certains cas, le contrôle de groupe prend le pas sur le contrôle solo des entités.

Les dispositions de Solvabilité 2 sur les groupes reconnaissent aux groupes la possibilité de prendre en compte le bénéfice d'effets de diversification entre leurs différentes entités ; toutefois le double emploi de fonds propres (participations détenues dans le capital d'autres sociétés et qui servent déjà à couvrir l'exigence de capital de ces sociétés) et la création intra-groupe de capital doivent être éliminés pour permettre une évaluation pertinente de la solvabilité d'un groupe. Par ailleurs, l'appartenance à un groupe expose à des risques supplémentaires de ceux auxquels les organismes individuels sont exposées du fait de leur activité propre et nécessite de prendre en compte des éléments tels que le risque de contagion, le risque de réputation ou l'existence de conflits d'intérêts potentiels accrus.

La directive Solvabilité 2 s'efforce de trouver les moyens d'harmoniser ce contrôle dans l'EEE et prévoit la nomination de contrôleurs de groupe, travaillant en lien avec un collège de contrôleurs et pourvus de pouvoirs nouveaux (par exemple l'autorisation d'un modèle interne groupe). Par ailleurs, du fait de la réforme en cours de l'architecture européenne avec la création, au 1<sup>er</sup> janvier 2011, d'EIOPA - autorité européenne disposant de pouvoirs de médiation contraignants entre autorités de contrôle - le contrôleur de groupe pourra lors de désaccord être contraint par la décision d'EIOPA ; le texte Omnibus 2 régissant cette articulation est actuellement en négociation.

### 8.2. La procédure utilisée dans le cadre de QIS5

Pour le QIS5, les groupes étaient invités à envoyer leurs résultats à leur contrôleur de groupe, lequel, après analyse et échanges éventuels avec le groupe, les a transmis de

façon anonymisée à une base de données centralisée au niveau d'EIOPA. Ainsi, comme pour les deux QIS précédents, c'est avant tout au niveau européen que l'agrégation « groupe » a été réalisée. Cette procédure a été mise en place afin d'assurer un échantillon suffisamment élevé de groupe pour pouvoir en tirer des statistiques fiables à l'échelle de l'Espace Economique Européen.

Cette procédure a présenté plusieurs avantages, notamment :

- des échanges renforcés entre le contrôleur de groupe et le groupe, et plus particulièrement sur Solvabilité 2
- des échanges entre le contrôleur de groupe et le collège de contrôleur pour échanger sur les résultats du QIS5 au niveau des organismes composant le groupe et au niveau groupe
- la garantie d'une cohérence élevée lors de l'agrégation des résultats au niveau d'EIOPA.

Ainsi, l'exercice QIS5 permet de dresser un panorama relativement exhaustif de l'impact potentiel de Solvabilité 2 sur la solvabilité des groupes au niveau européen. Par ailleurs, au niveau français, le marché comprenant un nombre élevé de groupes et ces derniers ayant participé en nombre suffisant à l'exercice QIS5, il est possible de dresser une analyse des résultats au niveau national.

### 8.3. Méthodes testées & participation

Dans le cadre du QIS5, les groupes ont testé plusieurs méthodes de calcul reposant sur l'application de la formule standard au bilan prudentiel « solo » des entités du groupe et au bilan prudentiel du groupe :

- La méthode par défaut dite « consolidation », qui reconnaît la diversification entre les organismes d'assurance contrôlés ;
- La méthode de déduction-agrégation (comme dans Solvabilité 1) avec élimination du double chargement des opérations intra-groupe mais sans reconnaissance de la diversification entre entités ; cette dernière était déclinée en deux options, l'une où les exigences « solo » étaient calculées avec Solvabilité 2, la seconde où les exigences « solo » étaient, pour les entités dans les pays hors EEE, celles exigées par les contrôleurs locaux.

- La méthode de « combinaison », consistant à utiliser la méthode de consolidation sur un périmètre déterminé par le groupe et la méthode de déduction-agrégation sur le reste du groupe.

Par ailleurs, un certain nombre de groupes ont fourni des résultats issus de l'utilisation d'un modèle interne.

L'objectif de ces différentes options était d'une part d'évaluer et d'analyser le niveau de diversification généré par l'agrégation des entités au niveau du groupe; d'autre part, pour le calcul avec les règles locales, d'évaluer l'impact de la reconnaissance de l'équivalence des pays tiers, telle que prévue à l'article 227 de la directive, qui permet d'utiliser les règles locales dans les pays-tiers.

Au global, 31 groupes ou sous-groupes à tête française ont participé à l'exercice QIS5. Les résultats présentés dans cette partie reposent sur les groupes français ayant fourni les résultats avec la méthode de consolidation a minima, soit 22 groupes. Parmi eux, 19 ont fourni les résultats issus de la méthode de déduction et agrégation, permettant un calcul des effets de diversification. En revanche, le nombre de groupes ayant transmis des résultats pour la déduction-agrégation avec règles locales ou la consolidation est trop

faible pour pouvoir présenter des résultats tout en garantissant l'anonymat.

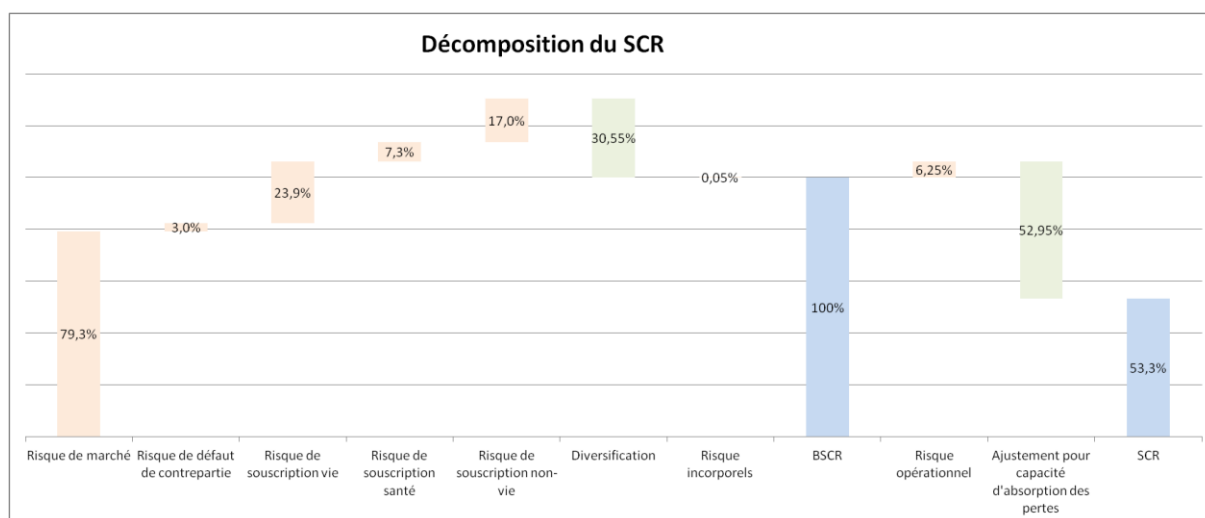
## 8.4. Les résultats français sur les groupes

### 8.4.1. Surplus

Le surplus total groupe est réduit de 3,5 Md€ entre Solvabilité 1 et QIS5, passant de 44,4 Md€ sous Solvabilité 1 à 40,9Md€ avec la méthode « consolidation » utilisée avec la formule standard. Pour deux groupes, le surplus serait négatif sous les spécifications techniques du QIS5.

Le faible nombre de données provenant des autres méthodes de calcul indique par ailleurs que l'application de la déduction-agrégation avec règles locales est de nature à augmenter significativement le surplus du groupe.

Le SCR groupe s'élève à 72Md€; sa composition est relativement proche de celle observée au niveau « solo ». Les effets de diversifications globaux sont toutefois plus élevés, environ 10% de plus que ceux constatés au niveau solo. Cette diversification doit être comprise comme celle provenant, comme au niveau solo, de l'application de la formule standard à un bilan prudentiel élaboré au niveau du groupe.



### 8.4.2. Diversification entre entités du groupe

Au niveau groupe, il est intéressant d'évaluer quelle est la diversification directement générée par la consolidation des différentes entités du groupe : cette diversification peut être évaluée comme le ratio de la somme des SCR solo sur le SCR du groupe, elle s'élève à 24% sur les groupes français. Elle peut être

par ailleurs déclinée en deux principales composantes :

- L'impact des transactions intra-groupes, mesuré par le ratio entre la somme des SCR solo et la somme des SCR ajustés du chargement des transactions intra-groupe : cet impact est de 8,3%.
- L'impact de la diversification « réelle », mesuré comme le ratio entre la somme des SCR ajustés et le SCR du groupe ; il s'élève à 17,2%

À un niveau plus détaillé, l'impact des transactions intra-groupes est le plus élevé sur le risque de concentration, ce qui s'explique par la forme de certains groupes, notamment mutualistes, reposant sur de fortes participations, par des mutuelles de tête, dans des sociétés d'assurance : il en ressort un risque de concentration élevé au niveau solo, mais annulé une fois les ajustements réalisés. Pour ce qui est de la diversification « réelle », le module non-vie « Risque Cat » et celui « Risque de taux » sont les plus contributeurs. A contrario, le module « Risque de change » contribue de façon négative aux effets de diversification.

#### **8.4.3. Disponibilité des fonds propres**

En l'application du texte de niveau 1, l'ensemble des fonds propres du groupe ne peut pas être considéré disponible pour couvrir le SCR du groupe. Pour chaque item de fonds propres solo, les spécifications techniques du QIS5 requerraient de s'assurer de sa

disponibilité et lorsqu'un élément de fonds propres n'était pas considéré disponible pour le groupe, il ne pouvait être pris en compte dans la couverture du SCR qu'à hauteur de la contribution du SCR de l'entité considérée au SCR du groupe (pour les intérêts minoritaires, un traitement spécifique était demandé, consistant à plafonner leur montant à leur contribution au SCR du groupe).

Sur 127,5 milliards de fonds propres reportés, seuls 3,5 Mds ont été considérés non-disponibles par les groupes, dont 15% liés aux intérêts minoritaires ; les groupes ont souvent considéré que tous les fonds propres étaient disponibles. Il est à souligner que cette partie de l'exercice QIS5 n'a pas été complétée dans tous les cas ou bien a été mal complétée, rendant l'analyse difficile. Un certain nombre de groupes ont indiqué qu'ils avaient considéré comme non-disponibles les excédents de fonds propres des entités situées dans les pays-tiers.



61, rue Taitbout  
75009 Paris  
Téléphone : 01 55 50 41 41  
Télécopie : 01 55 50 41 50  
Site internet : [www.acp.banque-france.fr](http://www.acp.banque-france.fr)

ISSN en cours