



n°166 - 2024

Analyses et synthèses

# Les organismes d'assurance exerçant une activité d'assurance santé ou de prévoyance en France en 2023



## SYNTHÈSE GÉNÉRALE

En 2023, les organismes d'assurance couvrant les risques de santé ou de prévoyance enregistrent une progression de 6,2 % de leur résultat technique (13,7 milliards d'euros) et de 2 % de leur bilan (2 486 milliards d'euros) sur l'ensemble de leurs activités relevant de la vie et la non-vie. Le taux de couverture du capital de solvabilité requis de ces organismes est globalement stable en 2023 et reste plus de deux fois supérieur aux exigences réglementaires.

**En assurance santé**, malgré la forte hausse des primes, seules les sociétés d'assurance enregistrent un résultat technique positif (180 millions d'euros) quoiqu'en repli. Les mutuelles et les institutions de prévoyance affichent des résultats techniques en diminution et déficitaires en 2023 (respectivement - 70 millions d'euros et - 240 millions d'euros).

Les primes des contrats individuels de santé progressent de 4 % entre 2022 et 2023. Les sociétés d'assurance enregistrent une progression sensiblement plus élevée (+ 8 %) que les mutuelles (+ 3 %) et les institutions de prévoyance (+ 2 %). L'ensemble des organismes d'assurance dégage un résultat technique positif, mais en repli, qui s'élève à 670 millions d'euros en 2023. Les sociétés d'assurance et les mutuelles atteignent un résultat technique de respectivement 250 millions d'euros et 350 millions d'euros alors que les institutions de prévoyance ont un résultat technique stable à 70 millions d'euros. Ces dernières ont des frais de gestion nettement inférieurs à la moyenne, qui contribuent à leur ratio de résultat technique particulièrement élevé.

Les primes des contrats collectifs de santé augmentent de 8 % en moyenne par rapport à 2022. Elles s'accroissent tant pour les sociétés d'assurance (+ 11 %) que pour les mutuelles (7 %) et les institutions de prévoyance (6 %). En dépit de cette hausse, leur résultat technique en santé collective est déficitaire dans l'ensemble (- 800 millions d'euros), aussi bien pour les sociétés d'assurance (- 73 millions d'euros) que pour les mutuelles (- 420 millions d'euros) et les institutions de prévoyance (- 310 millions d'euros).

**En prévoyance**, les résultats techniques progressent pour atteindre 1,73 milliard d'euros pour les sociétés d'assurance, 100 millions d'euros pour les mutuelles et 470 millions d'euros pour les institutions de prévoyance.

Les primes individuelles atteignent 6,74 milliards d'euros en prévoyance. Elles progressent de 7 % pour les sociétés d'assurance et de 10 % pour les mutuelles. Le ratio de sinistralité est particulièrement faible pour ces contrats (49 %) comparé à l'ensemble des risques non vie (77 %). Leurs résultats techniques progressent et atteignent 1,44 milliard d'euros pour les sociétés d'assurance et 200 millions d'euros pour les mutuelles.

Sur la prévoyance collective, les institutions de prévoyance enregistrent une hausse de leurs primes sensiblement supérieure (+ 12 %) à celles des sociétés d'assurance et des mutuelles (5 % et 6 % respectivement). Leur résultat technique est également en progression : Celui-ci s'établit à 657 millions d'euros dans l'ensemble, dont 463 millions attribuables aux institutions de prévoyance, 290 millions d'euros aux sociétés d'assurance et - 96 millions d'euros aux mutuelles.

**Étude réalisée par Nicolas Dumas.**

Mots-clés : santé, prévoyance, dommages corporels, rentabilité, solvabilité.

Codes JEL : G22, I13, J32.

## Principales abréviations

- CdA : Code des assurances.
- CdM : Code de la mutualité.
- CdSS : Code de la Sécurité sociale.
- IP : institutions de prévoyance.

## Périmètre et écarts potentiels avec la DREES

Les chiffres présentés dans cette étude sont issus des remises réglementaires auxquelles sont assujettis les organismes d'assurance (États Nationaux Spécifiques et remises Solvabilité II). Les données ont été extraites le 21 novembre 2024 et peuvent faire l'objet de remises correctives ultérieures.

Les ratios de solvabilité portent sur la population des organismes soumis à Solvabilité II. Les autres informations couvrent l'ensemble des organismes d'assurance. Dans les deux cas, la population est toutefois restreinte aux organismes ayant déclaré des primes positives en assurance santé ou prévoyance.

La prévoyance est ici entendue comme les « autres dommages corporels » (catégories ministérielles 20 et 21). Elle n'inclut pas les garanties décès (catégories ministérielles 3 et 6). Elle comprend en revanche les garanties accessoires de prévoyance, notamment celles adossées aux contrats d'assurance emprunteur commercialisés par les sociétés d'assurance.

Les principaux états utilisés sont les suivants :

- bilans (états FR.02.01 et S.02.01) : actifs et passifs du bilan des organismes ;
- comptes de résultat technique (états FR.03.01, FR.03.02 et FR.03.03) ;
- comptes de résultat technique par catégorie d'assurances (états FR.13.01, FR.13.02 et FR.13.03) ;
- états Solvabilité 2 (état S.23.01) pour les organismes soumis à Solvabilité 2 ;

L'ensemble des données relatives aux comptes de résultat santé et prévoyance des organismes porte sur les affaires directes.

Certains écarts peuvent exister avec les chiffres que publie la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) dans son *rapport sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé*. Ils s'expliquent par différents facteurs :

- le rapport de la DREES porte sur le champ des organismes assujettis en 2023 à la taxe de solidarité additionnelle aux cotisations d'assurance (TSA) et contrôlés par l'ACPR au 31 décembre ;
- les données de l'ACPR incluent les contrats au premier euro alors que le champ du rapport de la DREES porte sur l'activité en santé assujettie à la TSA des organismes d'assurance contrôlés par l'ACPR au 31 décembre, ce qui ne prend pas en compte les contrats au premier euro à l'intention des expatriés. Cela peut conduire la DREES à exclure du champ de son rapport des organismes qui réalisent la très grande majorité de leur activité en santé sur des contrats de ce type ;
- dans certains groupes de protection sociale, d'assurance ou unions de mutuelles, une ou plusieurs sociétés peuvent s'acquitter de la TSA au titre d'autres organismes du groupe, si bien que ces derniers n'apparaissent pas assujettis à la TSA et sont donc exclus par la DREES du champ de son rapport ; Ces organismes qui ne s'acquittent pas eux-mêmes de leur TSA envoient néanmoins leurs comptes à l'ACPR, et à ce titre relèvent du champ de cette étude ;
- les données de l'étude de la DREES ont été extraites le 11 septembre 2024 et n'intègrent donc pas d'éventuelles remises correctives effectuées entre le 11 septembre et 21 novembre 2024 (date d'extraction des données pour cette étude).

L'ACPR tient à remercier la DREES pour son appui et sa collaboration dans l'identification des écarts.

## SOMMAIRE

Les organismes d'assurance de santé-prévoyance renforcent leur solidité financière .....	6
Le résultat d'assurance santé se contracte globalement .....	9
1. En léger repli, l'assurance santé individuelle maintient un résultat positif .....	10
2. L'assurance santé collective est globalement déficitaire .....	11
L'activité de prévoyance affiche un résultat en progression.....	20
1. L'assurance de prévoyance individuelle affiche une rentabilité forte et en hausse pour les sociétés d'assurance et les mutuelles .....	20
2. Le résultat technique en assurance de prévoyance collective s'améliore .....	21

# Les organismes d'assurance de santé-prévoyance renforcent leur solidité financière

Avec 64 milliards d'euros de primes en affaires directes en 2023, l'assurance de santé et de prévoyance est le premier risque en assurance non-vie en France. Elle constitue un secteur clé du marché de l'assurance en raison de l'accroissement des dépenses de santé-prévoyance non couvertes par le système de protection sociale et s'est développée notamment grâce à des dispositifs comme l'Accord National Interprofessionnel (ANI), qui impose aux entreprises de proposer des garanties collectives.

L'analyse des comptes des organismes spécialisés dans la santé et la prévoyance permet non seulement d'évaluer leur situation financière en termes de rentabilité et de solvabilité, mais aussi d'éclairer les mécanismes de fixation des primes d'assurance.

Ces organismes évoluent dans un marché sur une tendance à la hausse mais qui a également connu des fluctuations importantes ces dernières années. Parmi les facteurs majeurs figure l'évolution de la consommation médicale, influencée par des événements tels que la crise sanitaire et le rattrapage qui s'en est suivi dans la consommation médicale. De plus, certaines tendances, comme la variation de la fréquence des arrêts de travail, impactent directement l'activité de prévoyance. À cela s'ajoute le coût unitaire des sinistres, qui augmente, notamment sous l'effet des avancées technologiques. Ces innovations, bien qu'elles améliorent la qualité des soins, nécessitent souvent des investissements conséquents en recherche et développement et en matériel médical, augmentant ainsi les charges supportées par les assureurs.

Ces derniers doivent également adapter leur stratégie à la population des assurés, qui influe sur la sinistralité. Le vieillissement de la population en est un exemple, qui entraîne une hausse des besoins médicaux. Les changements réglementaires, tels que la réforme de la protection sociale complémentaire (PSC), peuvent également affecter le nombre de bénéficiaires.

L'activité d'assurance est par ailleurs influencée par les évolutions légales et réglementaires. En santé-prévoyance, le plafond de la Sécurité sociale, réévalué à + 6,9 % en 2023, joue un rôle clé : il sert souvent de référence pour l'indexation des prestations et peut également être utilisé dans la détermination des tranches de cotisation des contrats collectifs. Par ailleurs, des évolutions réglementaires, telles que l'augmentation du ticket modérateur sur les soins dentaires ou la mise en place de la réforme « 100 % santé », ont un impact direct sur le volume des sinistres et le taux de couverture des frais engagés.

Malgré ces contraintes exogènes, et dans le respect des exigences de solvabilité et de rentabilité qui leur sont imposées, les organismes d'assurance sont acteurs de la fixation des primes. Par exemple, la réforme de la PSC pourrait intensifier la concurrence lors des appels d'offres, durant lesquels le niveau des primes deviendra un critère d'attribution. La rentabilité des contrats collectifs est en effet sensiblement plus faible que celle des contrats individuels (cf. plus bas). Or, ces primes d'assurance de santé et de prévoyance contribuent significativement à l'inflation ressentie par les ménages ces dernières années, même si elles sont partiellement compensées par les prestations qu'ils reçoivent en contrepartie. C'est pourquoi le ministre de l'Économie a demandé aux assureurs de limiter la hausse des primes d'assurance quotidienne à un niveau inférieur à celui de l'inflation en 2022 et 2023.



Les organismes d'assurance de santé et de prévoyance parviennent toutefois à renforcer leur solidité financière en 2023, toutes activités confondues<sup>1</sup>. Ils enregistrent ainsi une augmentation de leurs primes de 3,7 % en 2023 pour atteindre 299,5 milliards d'euros. Leur résultat technique connaît aussi une progression de 6,2 % sur la période pour s'établir à 13,7 milliards d'euros en 2023 (Tableau 1).

Les organismes d'assurance de santé et de prévoyance consolident également leur bilan, qui progresse de 2% passant de 2 441 milliards d'euros à 2 486 milliards d'euros sur la période (Tableau 2). Ils bénéficient notamment de la progression des placements des contrats en UC, alors que leurs fonds propres sont stables.

Sur le plan de la solvabilité, les sociétés d'assurance et les mutuelles renforcent légèrement leurs taux de couverture du capital de solvabilité requis, qui progressent respectivement de 238 % à 239 % et de 270 % à 274 %. Les institutions de prévoyance couvrant ces risques, en revanche, enregistrent un léger repli de 246 % à 245 % (Graphique 1).

**Tableau 1 Compte de résultat sur l'ensemble des risques couverts par les organismes exerçant une activité de santé ou de prévoyance, en milliards d'euros**

	Activité					
	Vie		Non-vie		Total	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Primes acquises (a)	145,4	149,5	143,3	150,0	288,7	299,5
Charges des sinistres et dotations aux provisions (b)	74,0	161,1	113,9	116,0	188,0	277,1
- dont prestations et frais payés (+)	133,9	156,6	114,3	117,7	248,2	274,3
- dont dotations aux provisions (+)	-59,8	4,5	-0,4	-1,6	-60,2	2,8
Participation aux résultats (c)	25,4	28,2	0,5	0,9	25,9	29,0
Produits financiers nets (d)	-20,6	64,4	4,3	4,6	-16,3	69,0
- dont produits des placements (+)	55,9	59,6			55,9	59,6
- dont ajustements ACAV nets (+)	-52,3	29,7			-52,3	29,7
- dont charge des placements (-)	24,2	24,9			24,2	24,9
Frais d'acquisition et d'administration (e)	16,8	17,2	27,2	28,6	43,9	45,7
Autres produits et charges (f)	0,2	0,8	-1,9	-2,2	-1,7	-1,4
Solde de réassurance (g)	-0,5	0,1	0,5	-1,6	0,0	-1,5
- dont primes cédées (-)	10,2	11,9	57,9	65,3	68,1	77,2
- dont charges et provisions cédées (+)	8,4	10,1	24,7	25,6	33,1	35,6
- dont autres (+)	-19,0	-21,9	-82,1	-92,4	-101,2	-114,3
Résultat technique (g) = (a) - (b) - (c) + (d) - (e) + (f) + (g)	8,3	8,3	4,6	5,4	12,9	13,7
Produits financiers nets du résultat non technique					2,7	2,9
Autres éléments non techniques					-3,9	-4,9
<b>Résultat net</b>					<b>11,8</b>	<b>11,8</b>
<b>Retour sur fonds propres</b>					<b>4,9%</b>	<b>4,9%</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels.

Source : ACPR.

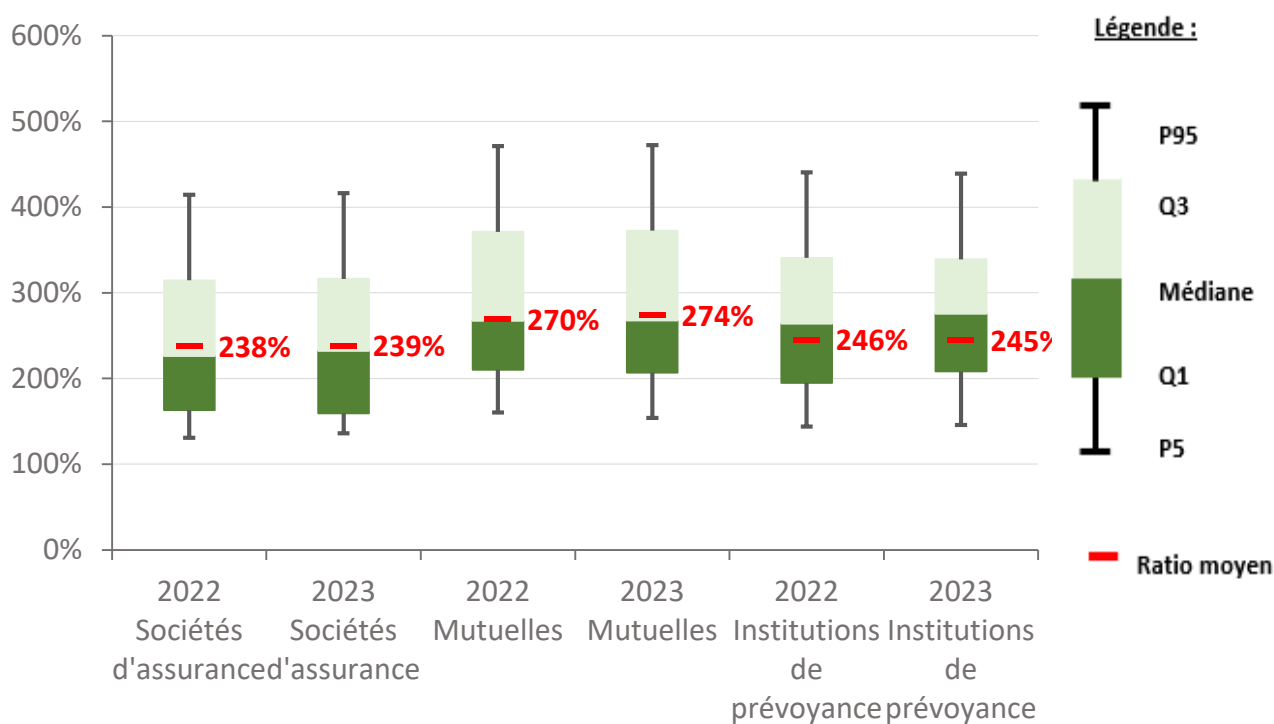
<sup>1</sup> Selon leur statut juridique et leurs agréments, les organismes peuvent également commercialiser d'autres produits d'assurance. Les mutuelles et les institutions de prévoyance ne peuvent néanmoins pas pratiquer d'assurance de biens ou de responsabilité.

**Tableau 2 Bilan simplifié des organismes exerçant une activité de santé ou de prévoyance, en milliards d'euros**

	Code des assurances	Code de la mutualité	Code de la sécurité sociale	Ensemble 2022	Ensemble 2023
Provisions techniques cédées aux réassureurs	114	3	14	125	131
Placements hors contrats en UC	1 653	38	53	1 756	1 744
Placements des contrats en UC	459	1	0	403	460
Autres actifs	131	7	12	157	151
<b>Total actifs</b>	<b>2 357</b>	<b>50</b>	<b>79</b>	<b>2 441</b>	<b>2 486</b>
Fonds propres	122	18	15	156	156
Provisions techniques hors contrats en UC	1 493	22	52	1 582	1 568
Provisions techniques des contrats en UC	461	1	0	406	461
Autres passifs	281	9	11	297	301
<b>Total passifs</b>	<b>2 357</b>	<b>50</b>	<b>79</b>	<b>2 441</b>	<b>2 486</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels.  
Source : ACPR.

**Graphique 1 Distribution du taux de couverture du CSR en fonction du statut juridique des organismes**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance soumis au régime prudentiel Solvabilité 2, déclarant des primes santé (vie ou non-vie) non nulles.  
Source : ACPR.



# Le résultat d'assurance santé se contracte globalement

Dans l'ensemble, les assureurs voient les primes d'assurance santé progresser de 6,3 % en 2023 (Tableau 3). Les sociétés d'assurance enregistrent la plus forte progression (9,1 %), suivies par les institutions de prévoyance (+ 6 %) et les mutuelles (+ 4,2 %). En dépit de cette hausse des primes, les organismes d'assurance enregistrent une diminution de leur résultat technique qui reste positif à 180 millions d'euros (Tableau 4). Les mutuelles et les institutions de prévoyance affichent, en revanche, des niveaux négatifs en 2023 et en repli (respectivement - 70 millions d'euros et - 240 millions d'euros).

Il existe cependant d'importants écarts de rentabilité entre l'activité individuelle (plus rentable) et l'activité collective. Il convient donc de les étudier de manière séparée. Le calcul de certains ratios se révèle aussi utile pour apprécier les sources d'écarts de rentabilité (encadré ci-dessous). Ces sources peuvent être multiples (p. ex. la charge des sinistres ou les frais de gestion) et le fait de raisonner proportionnellement aux primes permet de comparer des activités aux volumes hétérogènes.

## Les principaux ratios utilisés

Certains ratios sont utiles à l'appréciation de la rentabilité des assureurs :

- Le ratio de résultat technique :  $\frac{\text{Résultat technique } N}{\text{Primes émises } N}$ . Il permet de comparer la rentabilité d'activités aux volumes différents.
- Le ratio de sinistralité (S/P) :  $\frac{\text{Charge des sinistres } N}{\text{Primes acquises } N}$ . Il permet d'observer si les primes couvrent la charge des sinistres (lorsqu'il est inférieur à 1) ou non (lorsqu'il est supérieur à 1). Il est très utilisé pour le pilotage des contrats en rapprochant les primes acquises une année  $N$  et les sinistres survenus la même année. Ici (dans une approche comptable), il rapporte les sinistres réglés l'année  $N$  (mais pouvant être survenus les années antérieures), aux primes acquises durant l'année  $N$ . À noter que la charge des sinistres comprend les frais de gestion des sinistres.
- Le ratio de frais d'administration :  $\frac{\text{Frais d'administration } N}{\text{Primes émises } N}$ . Les frais d'administration englobent ici les autres charges nettes de produits techniques.
- Le ratio de frais d'acquisition :  $\frac{\text{Frais d'acquisition } N}{\text{Primes émises } N}$ .
- Le ratio de frais de gestion (hors frais de gestion des sinistres) : *Ratio de frais d'administration + Ratio de frais d'acquisition.*
- Le ratio combiné :  $\frac{\text{Charge des sinistres } N}{\text{Primes acquises } N} + \frac{\text{Frais d'acquis. } N + \text{Frais d'admin.} N}{\text{Primes émises } N}$ . Un ratio supérieur à 1 indique que les primes ne couvrent pas les sinistres et les frais. Il influence alors le résultat technique à la baisse. Un ratio inférieur à 1 indique, lui, une marge sur l'activité (hors résultat financier).
- Le ratio de revenus financiers :  $\frac{\text{Résultat financier du compte technique}}{\text{Primes émises } N}$ . Un ratio positif plus élevé indique une contribution plus importante du résultat financier au résultat technique.

Le ratio combiné est déterminant pour l'analyse du résultat. Sa décomposition en ratio de sinistralité et ratio de frais de gestion permet d'avoir une vision plus granulaire. La décomposition supplémentaire de ces derniers permet d'avoir une vision encore plus fine en mettant en évidence le ratio de frais de gestion des sinistres d'une part et ceux des frais d'acquisition et d'administration d'autre part. En outre un ratio de résultat financier positif peut compenser tout ou partie d'un ratio combiné dégradé.

### 1. En léger repli, l'assurance santé individuelle maintient un résultat positif

Les sociétés d'assurance et les mutuelles sont les principaux acteurs de l'assurance santé individuelle, totalisant respectivement 36 % et 60 % des primes (Tableau 5). Les institutions de prévoyance, par leur statut, sont essentiellement tournées vers les contrats collectifs. Ces organismes paritaires ont en effet vocation à couvrir les salariés d'entreprises au travers de contrats collectifs d'assurance de personnes et commercialisent des contrats individuels principalement à destination des anciens salariés.

Dans l'ensemble, les organismes d'assurance voient les primes des contrats individuels de santé progresser de 4 % en 2023 (Tableau 5). Les sociétés d'assurance enregistrent une progression sensiblement plus élevée (+ 8%) que les mutuelles (+ 3 %) et les institutions de prévoyance (+ 3 %). L'ensemble des organismes d'assurance dégage un résultat technique qui s'élève à 670 millions d'euros en 2023 sur les contrats individuels de santé, marquant un repli par rapport à l'année antérieure (870 millions d'euros). Les sociétés d'assurance et les mutuelles suivent cette tendance générale pour atteindre respectivement 250 millions d'euros et 350 millions d'euros alors que les institutions de prévoyance ont un résultat technique stable sur l'activité, qui s'élève à 70 millions d'euros. Sur les contrats individuels de santé, les organismes voient leur ratio combiné se détériorer légèrement entre 2022 et 2023 (+ 0,6 point). Leur ratio de sinistralité augmente de 0,8 point, alors que leur ratio de frais d'acquisition diminue légèrement (- 0,3 point). Leurs ratios de frais de gestion des sinistres, de frais d'administration et de revenus financiers sont stables quant à eux.

**Les sociétés d'assurance ont un ratio de résultat technique de 3,2 %**, légèrement au-dessus de la moyenne du marché (3 %, Graphique 2). Elles bénéficient d'un ratio de revenus financiers de 0,5 % alors que la moyenne des contrats individuels s'établit à 0,4 % (Graphique 9). Leur ratio combiné, qui s'élève à 95 %, est légèrement en dessous la moyenne du marché (96 %, Graphique 3). En effet, bien qu'elles aient un ratio de frais de gestion supérieur à la moyenne (21 % contre 18 %, Graphique 6), notamment en raison des frais d'acquisition (14 % contre 9 %, Graphique 7), leur ratio de sinistralité est moindre (75 % contre 79 %, Graphique 4).

**Les mutuelles ont un ratio de résultat technique qui s'élève à 2,6 %** sur les contrats de santé individuels, soit 0,4 point en dessous de la moyenne (Graphique 2). Leur ratio de revenus financiers est également légèrement inférieur (0,3 % contre 0,4 %, Graphique 9) et leur ratio combiné, qui s'élève à 96 %, correspondant à la moyenne du secteur (Graphique 3). Tandis que leur ratio de sinistralité est plus élevé que la moyenne (81 % contre 79 %, Graphique 4), leur ratio de frais de gestion est inférieur (16 % contre 18 %, Graphique 6) en raison de frais d'acquisition moindres (7 % contre 9 %, Graphique 7).

## 2. L'assurance santé collective est globalement déficitaire

Les sociétés d'assurances sont le premier acteur de santé collective en termes de primes. Elles détiennent 40 % du marché en 2023, les 60 % restants étant partagés à parts égales entre les mutuelles et les institutions de prévoyance. Dans l'ensemble, leurs primes sur l'activité ont augmenté de 8 % en moyenne par rapport à 2022. Elles se sont particulièrement accrues pour les sociétés d'assurance (+ 11 %). Celles des mutuelles et des institutions de prévoyance ont quant à elles progressé de 7 % et 6 % respectivement.

Les organismes ont une rentabilité sur les contrats collectifs inférieure à celle des contrats individuels de santé (Tableau 6). En dépit de la hausse des primes, leur résultat technique est déficitaire dans l'ensemble en 2023 (- 800 millions d'euros). Les sociétés d'assurance enregistrent une amélioration de leur résultat, qui demeure néanmoins négatif (- 70 millions d'euros). Les mutuelles et les institutions de prévoyance enregistrent toutes deux des diminutions de leurs résultats techniques, qui s'établissent respectivement à - 420 millions d'euros et - 310 millions d'euros. Les organismes d'assurance ont un ratio combiné supérieur à 100% pour toutes les catégories d'organismes mais qui diminue entre 2022 et 2023 (- 1,2 point). Leurs ratios de sinistralité (- 0,6 point), de frais d'acquisition (- 0,2 point), de frais de gestion des sinistres (- 0,3 point) diminuent légèrement alors que leurs ratios de frais d'administration et de revenus financiers sont stables.

**Les sociétés d'assurance ont un ratio de résultat technique de - 0,8 % sur les contrats collectifs**, alors que celui des contrats collectifs d'assurance santé dans l'ensemble est de - 3,5 % en moyenne (Graphique 2). Leur ratio combiné est de 100 %, là où les mutuelles et les institutions de prévoyance atteignent 106 % et 107% (Graphique 3). L'écart de ratio combiné s'explique par la charge des sinistres relativement moins élevée : bien que supportant des frais de gestion de sinistres plus importants (6 % contre 5 % en moyenne, Graphique 5), le ratio de sinistralité des sociétés d'assurance s'établit à 88 %, alors que celui des contrats collectifs dans leur ensemble atteint 91 % (Graphique 4). Leur ratio de frais de gestion, qui s'établit à 12 %, se trouve quant à lui légèrement en dessous de la moyenne du marché (13 %, Graphique 6) : bien que supportant des frais d'acquisition relativement supérieurs à la moyenne (8 % contre 6 %, Graphique 7), l'écart est compensé par un ratio de frais d'administration moindre (4 % contre 6 %, Graphique 8). Les sociétés d'assurance bénéficient en outre d'un ratio de revenus financiers qui atteint 0,7 %, alors que la moyenne est de 0,5 % sur les contrats collectifs (Graphique 9).

**Les mutuelles ont un ratio de résultat technique qui s'établit à - 5,9 %** sur les contrats collectifs de santé. Leur ratio combiné atteint 106 %, un niveau comparable aux institutions de prévoyance (107 %), mais supérieur à celui des sociétés d'assurance (100 %, Graphique 3). Ce ratio combiné s'explique par la charge des sinistres d'une part, mais aussi par un ratio de frais de gestion supérieur. Le ratio de sinistralité atteint ainsi 92 % légèrement supérieur à la moyenne du marché (91 %), en dépit d'un ratio de frais de gestion de sinistres plus faible que la moyenne (4 % contre 5 %). Le ratio de frais de gestion s'établit quant à lui à 14 %, alors que celui des contrats collectifs dans leur ensemble est de 13 %. Les mutuelles ont, en effet, un ratio de frais d'acquisition

comparable à la moyenne de marché (6 %), mais un ratio de frais d'administration supérieur (8 % contre 6 %). Leur rentabilité est par ailleurs pénalisée par un ratio de revenus financiers qui s'établit 0,4 %, alors que celui des contrats collectifs est en moyenne de 0,5 %.

**Les institutions de prévoyance ont un ratio de résultat technique de - 4,8 %** sur les contrats collectifs de santé (Graphique 2). Cette rentabilité négative s'explique dans un premier lieu par un ratio combiné dégradé de 107 % (Graphique 3). Il est imputable à la sinistralité plus élevée que la moyenne (Graphique 4), alors que les frais de gestion des institutions de prévoyance sont légèrement inférieurs au marché sur ce segment (Graphique 6). A l'instar des mutuelles, les institutions de prévoyance ont, en outre, un ratio de revenus financiers plus faible (0,4%) que les sociétés d'assurance (Graphique 9).

**Tableau 3 Évolution des primes en assurance santé, en milliards d'euros**

	2022	2023	Variation
Ensemble	41,01	43,59	6,3%
Code des assurances	15,07	16,44	9,1%
Code de la mutualité	18,87	19,66	4,2%
Code de la sécurité sociale	7,07	7,49	6,0%
Individuel	20,62	21,53	4,4%
Collectif	20,39	22,06	8,2%

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

**Tableau 4 Compte de résultat en assurance santé, en milliards d'euros**

	2022				2023			
	Ensemble	CdA	CdM	CdSS	Ensemble	CdA	CdM	CdSS
Primes	<b>41,01</b>	15,07	18,87	7,07	<b>43,59</b>	16,44	19,66	7,49
Résultat financier du compte technique	<b>0,17</b>	0,10	0,06	0,02	<b>0,20</b>	0,10	0,06	0,03
Solde de réassurance	<b>0,06</b>	0,06	- 0,04	0,04	- <b>0,10</b>	- 0,09	- 0,03	0,02
<b>Total des ressources</b>	<b>41,24</b>	15,22	18,89	7,13	<b>43,69</b>	16,46	19,69	7,54
Charge de prestations	<b>35,39</b>	12,44	16,15	6,81	<b>36,86</b>	13,32	16,65	6,90
Charge de provisions	- <b>0,52</b>	- 0,06	- 0,27	- 0,18	<b>0,33</b>	0,19	- 0,00	0,13
Charges d'acquisition et de gestion nettes	<b>6,27</b>	2,58	3,00	0,69	<b>6,60</b>	2,76	3,10	0,74
Participation aux résultats	- <b>0,02</b>	- 0,00	- 0,03	0,01	<b>0,03</b>	0,02	0,01	0,00
<b>Total des charges</b>	<b>41,13</b>	14,96	18,85	7,32	<b>43,82</b>	16,28	19,76	7,78
<b>Résultat technique</b>	<b>0,11</b>	<b>0,27</b>	<b>0,04</b>	- <b>0,19</b>	- <b>0,13</b>	<b>0,18</b>	- <b>0,07</b>	- <b>0,24</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.

Remarque : les provisions pour primes non acquises, les provisions pour sinistres, les provisions pour égalisation, les autres provisions techniques et les prévisions de recours sont assimilées à la charge de provision.

Source : ACPR.

**Tableau 5 Compte de résultat des contrats individuels en assurance santé, en milliards d'euros**

	2022				2023			
	Ensemble	CdA	CdM	CdSS	Ensemble	CdA	CdM	CdSS
Primes	<b>20,62</b>	7,16	12,59	0,88	<b>21,53</b>	7,70	12,93	0,90
Résultat financier du compte technique	<b>0,08</b>	0,04	0,04	0,00	<b>0,08</b>	0,04	0,04	0,00
Solde de réassurance	- <b>0,06</b>	0,04	- 0,11	0,00	- <b>0,13</b>	- 0,06	- 0,05	- 0,02
<b>Total des ressources</b>	<b>20,64</b>	7,23	12,52	0,88	<b>21,48</b>	7,68	12,92	0,89
Charge de prestations	<b>16,27</b>	5,27	10,19	0,81	<b>16,99</b>	5,76	10,43	0,80
Charge de provisions	- <b>0,13</b>	0,07	- 0,17	- 0,02	<b>0,04</b>	0,04	0,01	- 0,01
Charges d'acquisition et de gestion nettes	<b>3,63</b>	1,52	2,07	0,03	<b>3,76</b>	1,63	2,11	0,03
Participation aux résultats	<b>0,00</b>	0,00	0,00	0,00	<b>0,02</b>	0,00	0,02	0,00
<b>Total des charges</b>	<b>19,77</b>	6,86	12,09	0,81	<b>20,81</b>	7,42	12,57	0,82
<b>Résultat technique</b>	<b>0,87</b>	<b>0,37</b>	<b>0,43</b>	<b>0,07</b>	<b>0,67</b>	<b>0,25</b>	<b>0,35</b>	<b>0,07</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.

Remarque : les provisions pour primes non acquises, les provisions pour sinistres, les provisions pour égalisation, les autres provisions techniques et les prévisions de recours sont assimilées à la charge de provision.

Source : ACPR.

**Tableau 6 Compte de résultat des contrats collectifs en assurance santé, en milliards d'euros**

	2022				2023			
	Ensemble	CdA	CdM	CdSS	Ensemble	CdA	CdM	CdSS
Primes	<b>20,39</b>	7,91	6,28	6,19	<b>22,06</b>	8,75	6,73	6,59
Résultat financier du compte technique	<b>0,09</b>	0,06	0,02	0,01	<b>0,12</b>	0,06	0,03	0,03
Solde de réassurance	<b>0,13</b>	0,02	0,07	0,04	<b>0,03</b>	0,02	0,02	0,03
<b>Total des ressources</b>	<b>20,60</b>	7,99	6,37	6,25	<b>22,21</b>	8,79	6,77	6,65
Charge de prestations	<b>19,12</b>	7,17	5,96	6,00	<b>19,87</b>	7,56	6,21	6,10
Charge de provisions	- <b>0,38</b>	- 0,12	- 0,10	- 0,16	<b>0,28</b>	0,15	- 0,01	0,14
Charges d'acquisition et de gestion nettes	<b>2,65</b>	1,05	0,93	0,66	<b>2,84</b>	1,13	0,99	0,72
Participation aux résultats	- <b>0,03</b>	- 0,00	- 0,03	0,01	<b>0,02</b>	0,02	- 0,01	0,00
<b>Total des charges</b>	<b>21,36</b>	8,09	6,76	6,51	<b>23,01</b>	8,86	7,19	6,96
<b>Résultat technique</b>	- <b>0,76</b>	- 0,10	- 0,39	- 0,26	- <b>0,80</b>	- 0,07	- 0,42	- 0,31

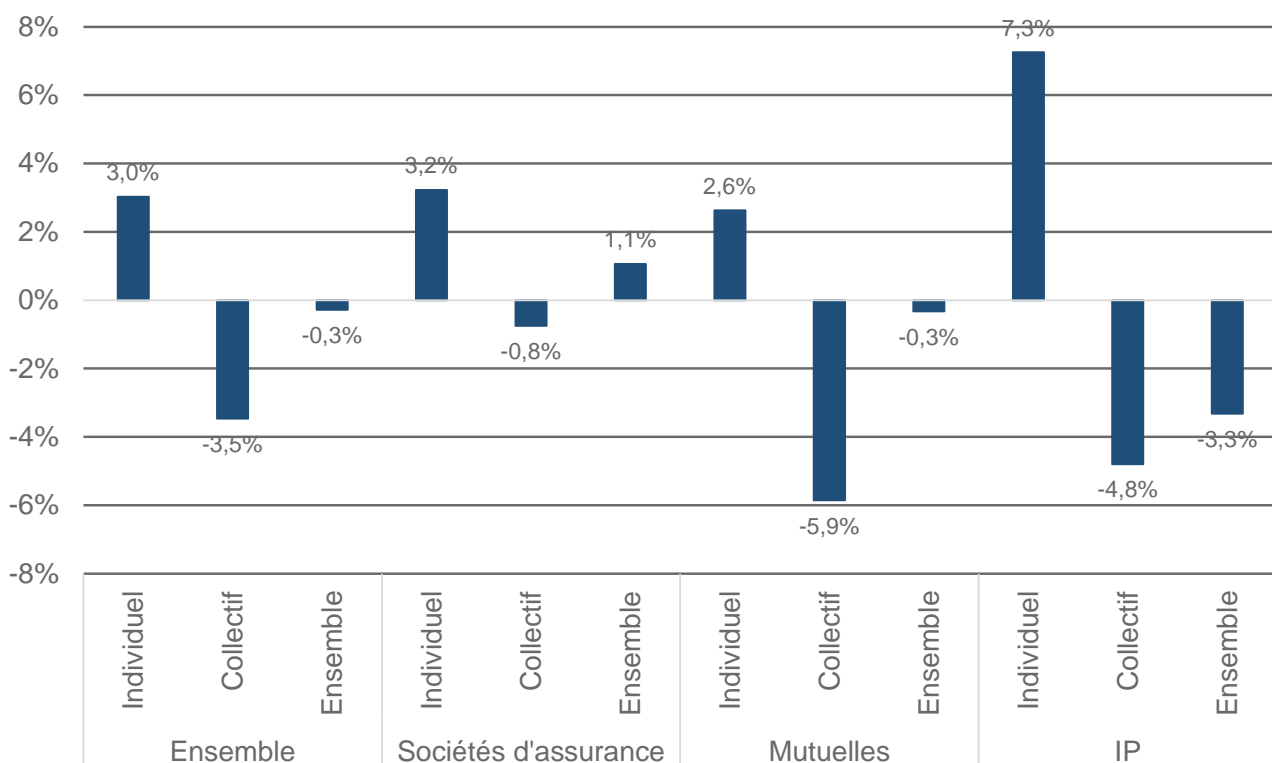
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.

Remarque : les provisions pour primes non acquises, les provisions pour sinistres, les provisions pour égalisation, les autres provisions techniques et les prévisions de recours sont assimilées à la charge de provision.

Source : ACPR.



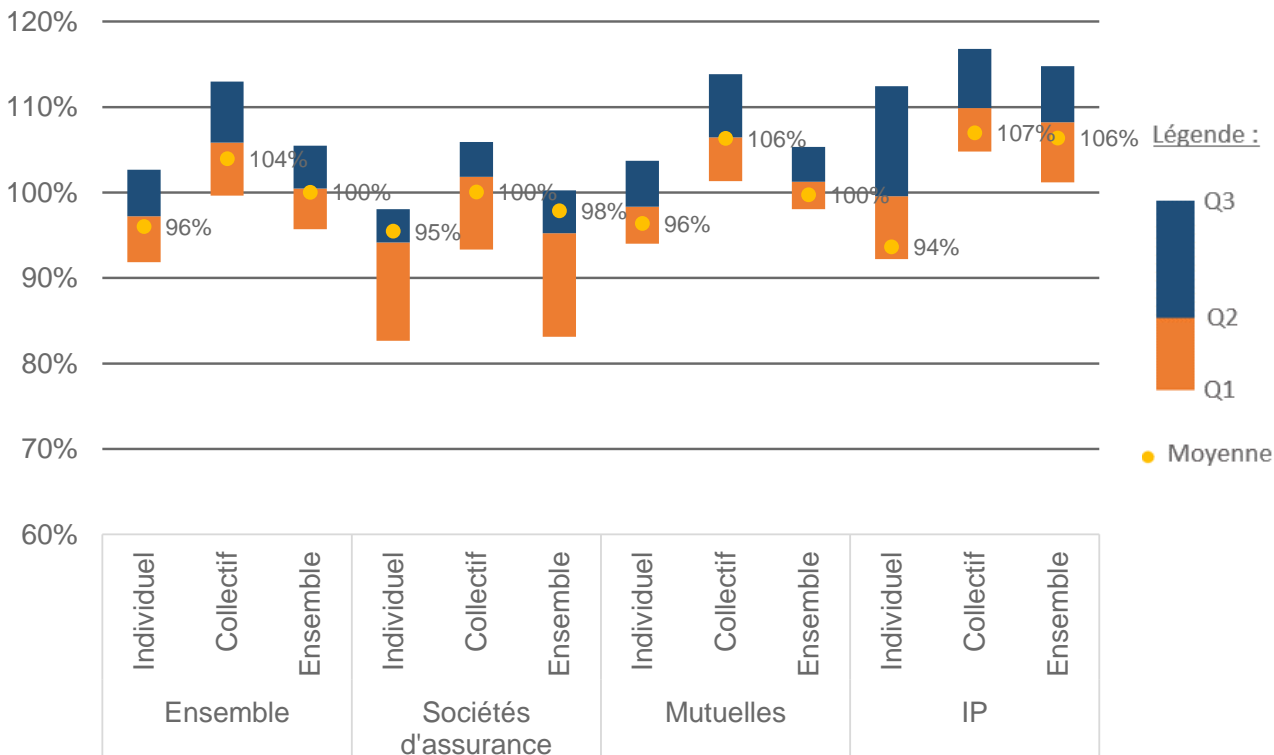
**Graphique 2 Ratios moyens de résultat technique en assurance santé en 2023**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.

Source : ACPR.

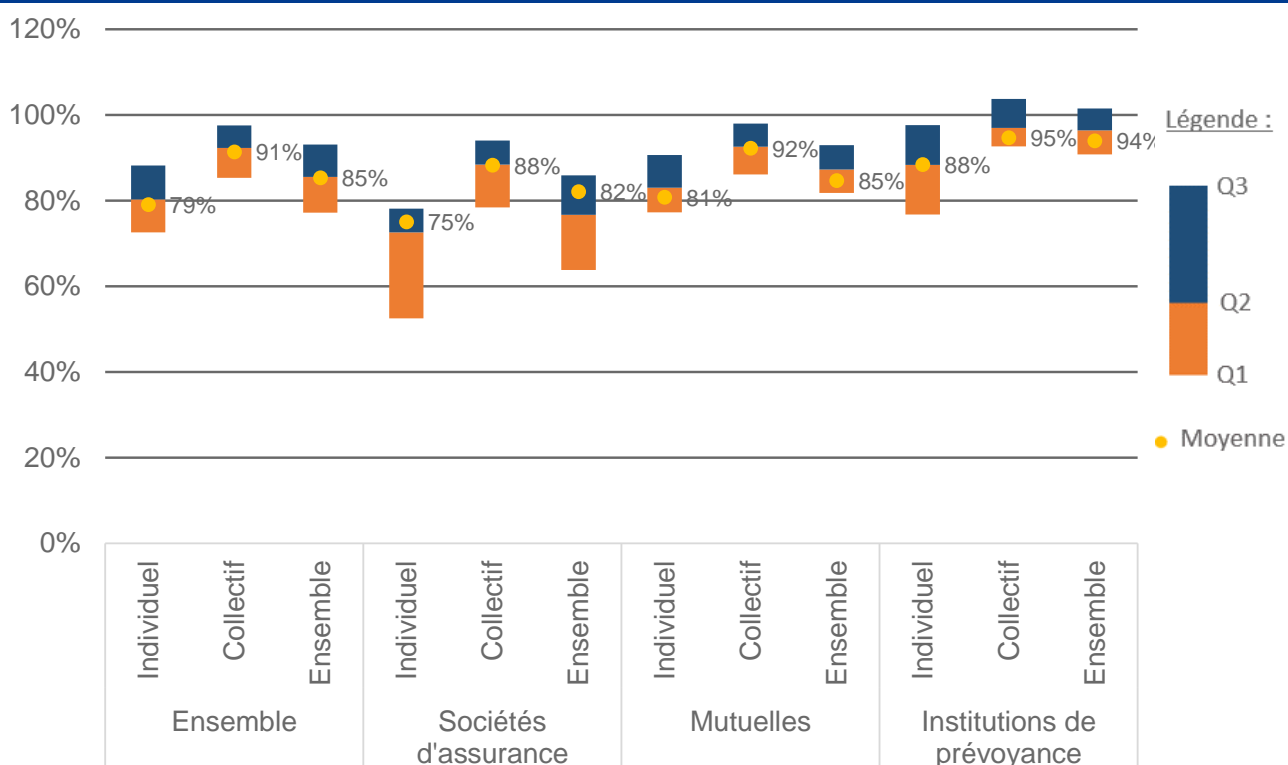
**Graphique 3 Distribution des ratios combinés en assurance santé en 2023**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.

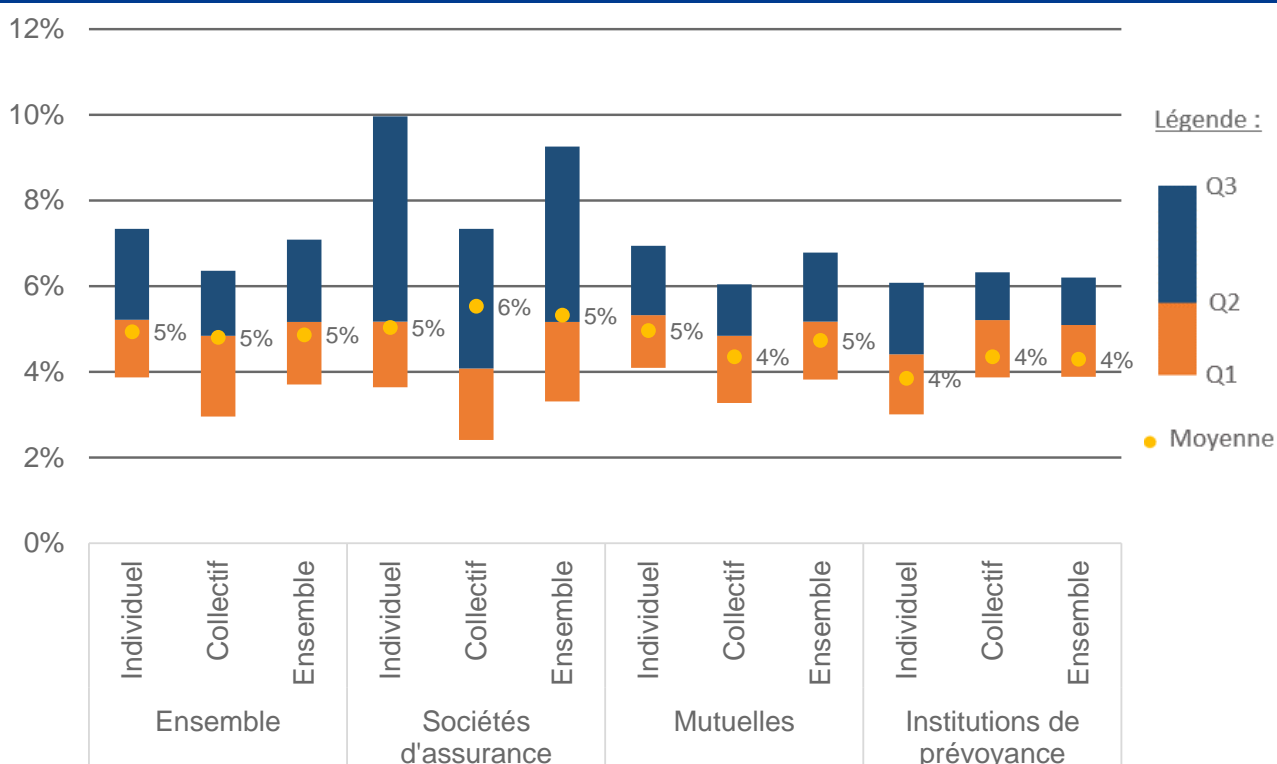
Source : ACPR.

**Graphique 4 Distribution des ratios de sinistralité en assurance santé en 2023**



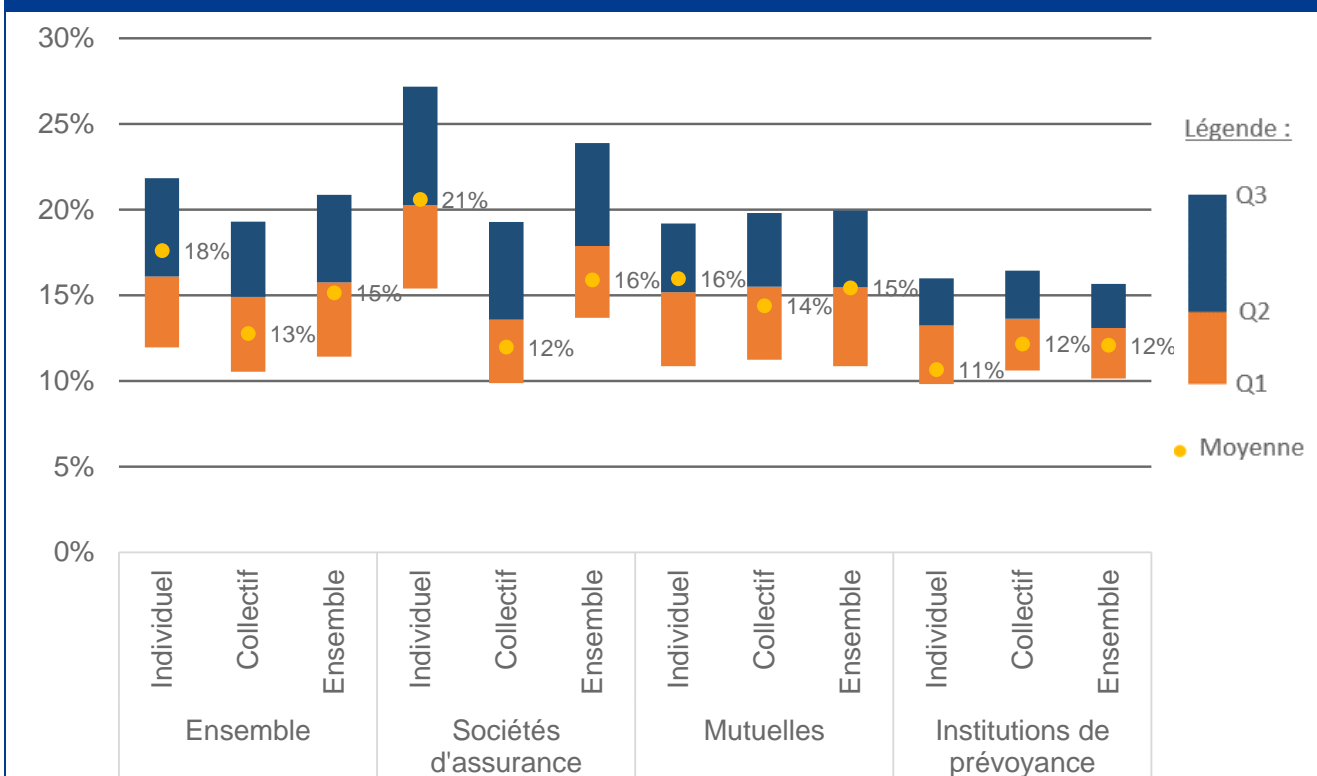
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

**Graphique 5 Distribution des ratios de frais de gestion des sinistres en assurance santé en 2023**



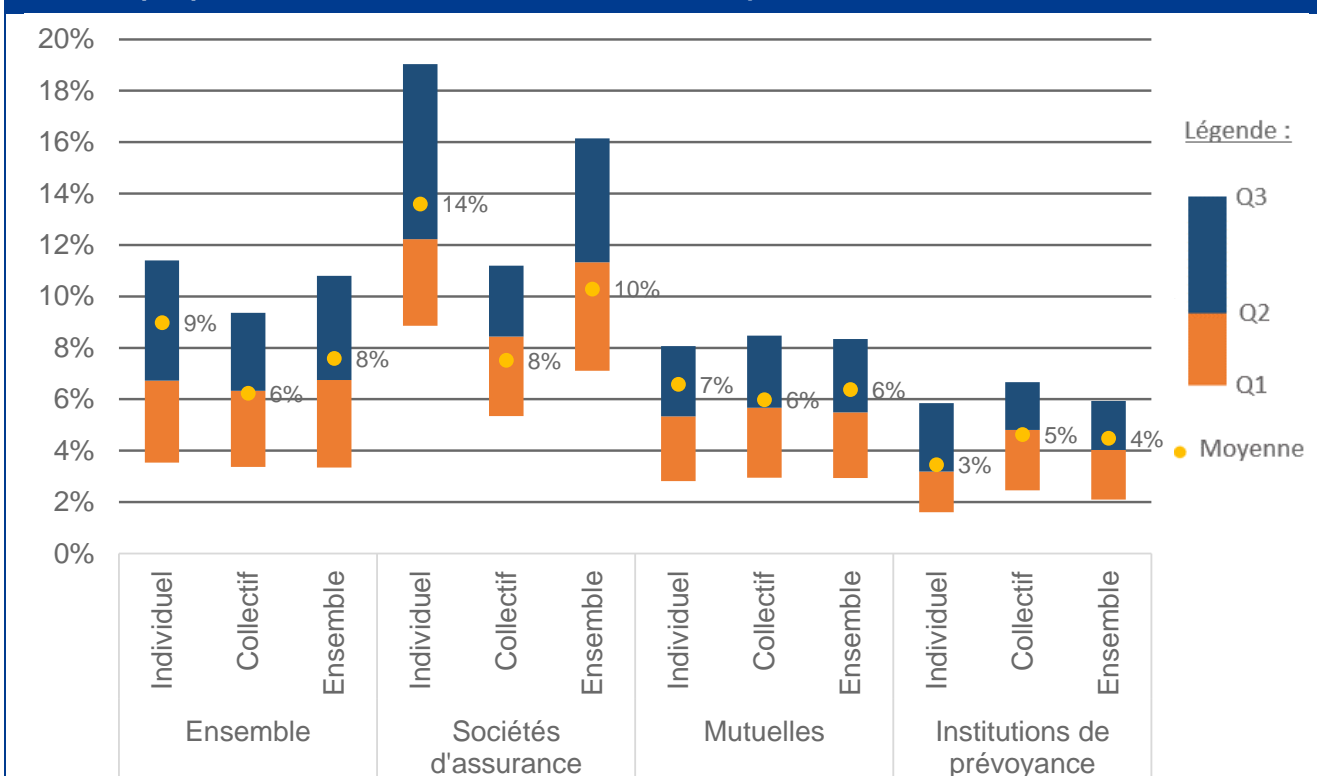
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

**Graphique 6 Distribution des ratios de frais de gestion en assurance santé en 2023**



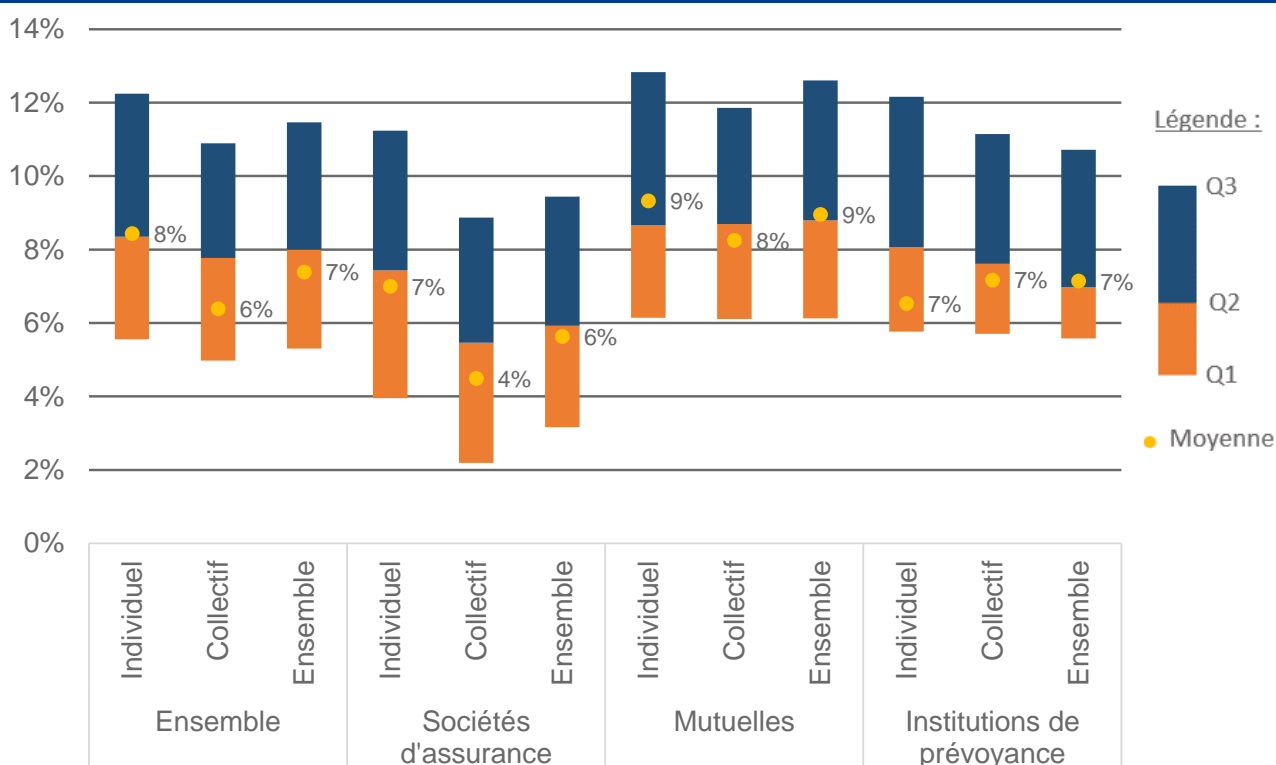
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

**Graphique 7 Distribution des ratios de frais d'acquisition en assurance santé en 2023**



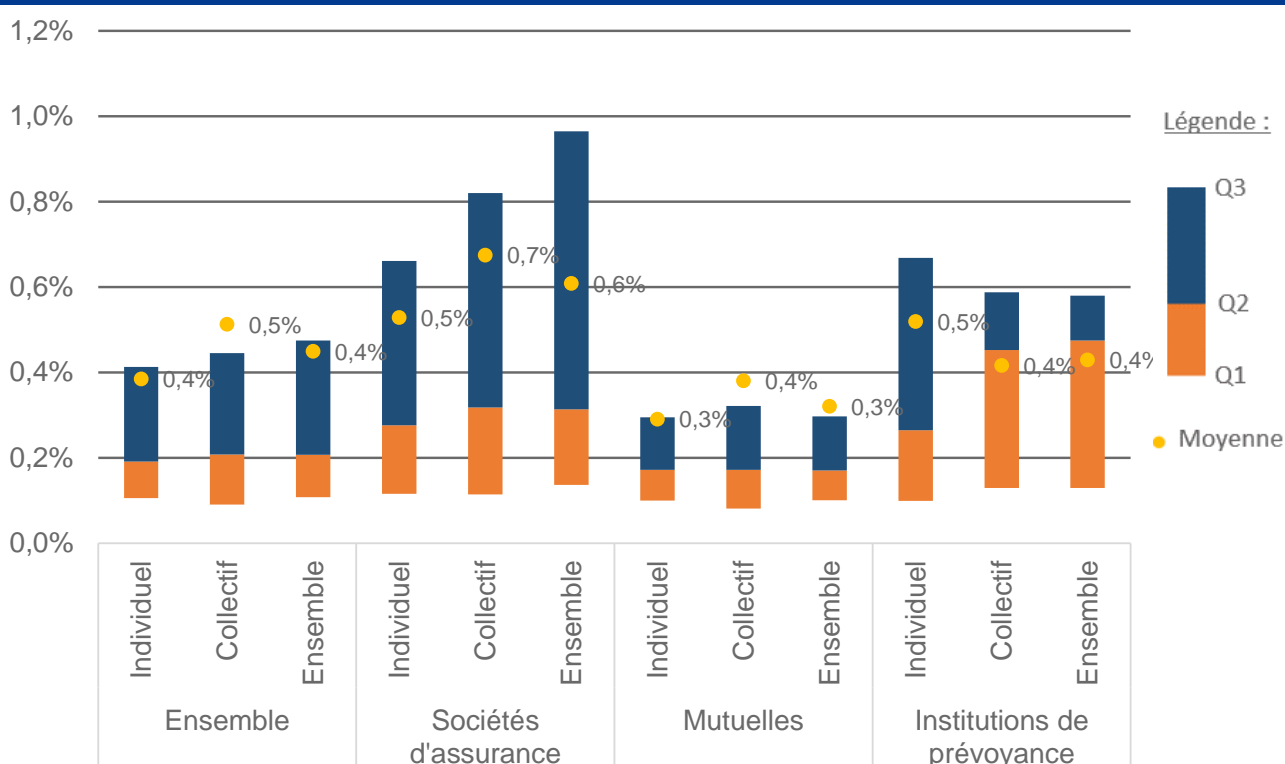
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

**Graphique 8 Distribution des ratios de frais d'administration en assurance santé en 2023**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

**Graphique 9 Distribution des ratios de revenus financiers en assurance santé en 2023**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de santé.  
Source : ACPR.

# L'activité de prévoyance affiche un résultat en progression

Les organismes d'assurance voient leurs primes de prévoyance<sup>2</sup> progresser de 7,6 % en 2023. Les institutions de prévoyance enregistrent la plus forte augmentation (11,7 %), alors que les mutuelles et les sociétés d'assurance ont des primes qui augmentent respectivement de 8,5 % et 6,1 % (Tableau 7). Leur résultat technique progresse, lui, de 43 % dans l'ensemble en 2023 pour s'établir à 2,29 milliards d'euros. Il atteint 1,7 milliard d'euros pour les sociétés d'assurance, 100 millions d'euros pour les mutuelles et 470 millions d'euros pour les institutions de prévoyance (Tableau 8).

## 1. L'assurance de prévoyance individuelle affiche une rentabilité forte et en hausse pour les sociétés d'assurance et les mutuelles

Les assureurs (qui détiennent 87 % des parts de marché) et les mutuelles (qui en détiennent 13 %) se partagent la quasi-totalité du marché de la prévoyance individuelle (Tableau 9). Comme en assurance santé, les institutions de prévoyance consacrent une part faible de l'activité aux contrats individuels<sup>3</sup>.

Les organismes d'assurance enregistrent une hausse de leurs primes de 7 % en 2023 sur les contrats individuels de prévoyance, pour atteindre 6,74 milliards d'euros. Les sociétés d'assurance les voient progresser de 7 % pour s'établir à 5,86 milliards d'euros alors que les mutuelles enregistrent une augmentation de 10 % pour atteindre 870 millions d'euros. Leurs résultats techniques sont également en progression en 2023 (Tableau 9). Ils atteignent 1,44 milliard d'euros pour les sociétés d'assurance et 200 millions d'euros pour les mutuelles. Leur ratio combiné diminue dans l'ensemble (- 6,7 points). Leurs ratios de sinistralité (49 %) sont particulièrement faibles par rapport à ceux de l'ensemble des autres risques (77% en moyenne sur l'ensemble de l'assurance non-vie). Ces ratios (- 8,4 points) ainsi que ceux de frais d'acquisition (- 0,3 point) se contractent alors que leurs ratios de frais d'administration (+ 1,3 point), de frais de gestion des sinistres (+ 1,2 point) et de revenus financiers (+ 0,3 point) progressent.

**Le ratio de résultat technique des sociétés d'assurance est supérieur à celui des mutuelles** sur les contrats individuels de prévoyance : 23,8 % pour les sociétés d'assurance et 22,5 % pour les mutuelles (Graphique 10). Les premières enregistrent un ratio combiné sensiblement inférieur (76 %) alors que celui des mutuelles atteint 89 % (Graphique 11), en dépit de frais de gestion proportionnellement plus élevés pour les sociétés d'assurance (29 % contre 26 % pour les mutuelles, Graphique 14). L'écart de ratio combiné s'explique donc par le ratio de sinistralité moindre des sociétés d'assurance (47 % contre 63 % pour les mutuelles, Graphique 12), malgré un ratio de frais de gestion des sinistres également supérieur (9 % contre 7 % pour les mutuelles, Graphique 13). Le poids des revenus financiers dans le résultat technique est toutefois moindre pour les sociétés d'assurance : leur ratio de revenus financiers s'établit à 5 %, là où les mutuelles atteignent 9 % (Graphique 17).

<sup>2</sup> La prévoyance est ici entendue comme les « autres dommages corporels » (catégories ministérielles 20 et 21). Elle n'inclut pas les garanties décès (catégories ministérielles 3 et 6). Elle comprend en revanche les garanties accessoires de prévoyance, notamment celles adossées aux contrats d'assurance emprunteur commercialisés par les sociétés d'assurance.

<sup>3</sup> Compte tenu du faible volume d'activité des institutions de prévoyance sur les contrats de prévoyance individuels, le détail des résultats sur ce type de contrats ne sont pas présentés ici.

## 2. Le résultat technique en assurance de prévoyance collective s'améliore

Les sociétés d'assurance (qui détiennent 57 % des parts de marché), les institutions de prévoyance (qui en détiennent 38 %) se partagent le marché de l'assurance collective de prévoyance, tandis que les mutuelles en détiennent une faible part (4 % de parts de marché) (Tableau 10).

Dans l'ensemble, ces organismes ont vu leurs primes augmenter de 8 % sur l'activité en 2023. Les institutions de prévoyance enregistrent une hausse sensiblement supérieure (+ 12 %) à celles des sociétés d'assurance et des mutuelles (5 % et 6 % respectivement). Leur résultat technique progresse de 470 millions d'euros dans l'ensemble, dont 420 millions attribuables aux institutions de prévoyance, et 80 millions d'euros aux sociétés d'assurance. Le résultat technique des mutuelles diminue quant à lui de 30 millions d'euros (Tableau 10). Dans leur ensemble, les organismes ont un ratio combiné qui enregistre un repli de 2,9 points entre 2022 et 2023. Leur ratio de sinistralité diminue de 6,6 points alors que leurs ratios de frais d'acquisition (+ 0,5 point), de frais d'administration (+ 2 points), de frais de gestion des sinistres (+ 0,4 point) et de revenus financiers (+ 0,9 point) enregistrent tous une progression.

**Sur les contrats collectifs, les institutions de prévoyance ont le plus important ratio de résultat technique :** il atteint 9,2 % en 2023, alors que la moyenne des contrats collectifs se situe à 5 % (Graphique 10). Cette rentabilité s'explique par leurs frais de gestion moindres. Leur ratio de frais d'acquisition s'élève à 4 %, alors qu'il est de 13 % en moyenne pour les contrats collectifs (Graphique 15) et leur ratio de frais d'administration s'élève à 8 %, un taux inférieur aux 9 % observés en moyenne sur ce type de contrat (Graphique 16). Leur ratio de frais de gestion des sinistres est aussi moindre : il s'élève à 3 % alors que la moyenne des contrats collectifs est de 4 % (Graphique 13). Ces frais inférieurs affectent favorablement le ratio combiné des institutions de prévoyance qui s'établit à 94 %, sept points de moins que la moyenne des contrats collectifs (Graphique 11). En outre, leur ratio de revenus financier s'établit à 8 %, soit un point de plus que la moyenne des contrats collectifs, mais avec une dispersion très importante entre organismes (Graphique 17).

**Les sociétés d'assurance enregistrent, elles, un ratio de résultat technique de 3,9 %** sur les contrats collectifs de prévoyance (Graphique 10). Avec un ratio de revenus financiers de 7 %, elles s'inscrivent dans la moyenne (Graphique 17). En revanche, leur ratio combiné atteint 104 %, soit trois points de plus que l'ensemble des contrats collectifs (Graphique 11). Cela malgré un ratio de sinistralité de 74 %, en dessous de la moyenne qui s'établit à 78 % (Graphique 12). Leur ratio combiné est affecté par le ratio de frais de gestion qui atteint 29 %, un niveau supérieur de sept points aux autres organismes d'assurance (Graphique 14), et particulièrement par le ratio de frais d'acquisition qui s'élève à 20 %, avec une forte dispersion entre organismes, alors que celui du marché collectif s'établit en moyenne à 13 % (Graphique 15).

**Les mutuelles, pour lesquelles ces types de contrats constituent une activité généralement marginales, enregistrent quant à elles une rentabilité négative sur les contrats collectifs.** Leur ratio de résultat technique atteint - 17,8 % (Graphique 10) et un ratio combiné qui atteint 135 % quand la moyenne du marché lui est inférieure de 34 points (Graphique 11). Ce dernier ratio s'explique par un ratio de sinistralité qui atteint 109 % (Graphique 12) alors que celui des contrats collectifs dans leur ensemble s'élève à 78 %.

**Tableau 7 Évolution des primes en assurance prévoyance, en milliards d'euros**

	2022	2023	Variation
Ensemble	18,76	20,19	7,6%
Code des assurances	12,80	13,58	6,1%
Code de la mutualité	1,31	1,42	8,5%
Code de la sécurité sociale	4,64	5,19	11,7%
Individuel	6,27	6,74	7,4%
Collectif	12,49	13,45	7,7%

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.

**Tableau 8 Compte de résultat en assurance prévoyance, en milliards d'euros**

	2022				2023			
	Ensemble	CdA	CdM	CdSS	Ensemble	CdA	CdM	CdSS
Primes	<b>18,76</b>	12,80	1,31	4,64	<b>20,19</b>	13,58	1,42	5,19
Résultat financier du compte technique	<b>1,09</b>	0,75	0,06	0,28	<b>1,32</b>	0,84	0,10	0,38
Solde de réassurance	- <b>0,34</b>	- 0,30	- 0,02	- 0,02	- <b>0,23</b>	- 0,19	0,00	- 0,04
Total des ressources	<b>19,51</b>	13,25	1,36	4,90	<b>21,28</b>	14,23	1,52	5,53
Charge de prestations	<b>11,95</b>	7,30	0,92	3,74	<b>12,37</b>	7,58	0,99	3,81
Charge de provisions	<b>1,66</b>	1,00	0,15	0,51	<b>1,40</b>	0,86	0,14	0,41
Charges d'acquisition et de gestion nettes	<b>3,92</b>	3,21	0,28	0,42	<b>4,66</b>	3,80	0,29	0,57
Participation aux résultats	<b>0,37</b>	0,18	0,01	0,17	<b>0,56</b>	0,27	0,00	0,29
Total des charges	<b>17,91</b>	11,70	1,36	4,85	<b>18,99</b>	12,50	1,42	5,07
<b>Résultat technique</b>	<b>1,60</b>	<b>1,56</b>	<b>- 0,00</b>	<b>0,05</b>	<b>2,29</b>	<b>1,73</b>	<b>0,10</b>	<b>0,47</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.

Remarque : les provisions pour primes non acquises, les provisions pour sinistres, les provisions pour égalisation, les autres provisions techniques et les prévisions de recours sont assimilées à la charge de provision.

Source : ACPR.



**Tableau 9 Compte de résultat des contrats individuels en assurance prévoyance, en milliards d'euros**

	2022			2023		
	Ensemble	CdA	CdM	Ensemble	CdA	CdM
Primes	<b>6,27</b>	5,47	0,79	<b>6,74</b>	5,86	0,87
Résultat financier du compte technique	<b>0,35</b>	0,31	0,04	<b>0,39</b>	0,32	0,07
Solde de réassurance	- <b>0,20</b>	- 0,17	- 0,05	- <b>0,31</b>	- 0,25	- 0,05
<b>Total des ressources</b>	<b>6,41</b>	5,61	0,78	<b>6,82</b>	5,92	0,89
Charge de prestations	<b>3,01</b>	2,51	0,50	<b>3,30</b>	2,78	0,52
Charge de provisions	<b>0,21</b>	0,16	0,04	- <b>0,04</b>	- 0,07	0,02
Charges d'acquisition et de gestion nettes	<b>1,72</b>	1,54	0,17	<b>1,88</b>	1,72	0,16
Participation aux résultats	<b>0,06</b>	0,05	0,01	<b>0,05</b>	0,05	- 0,01
<b>Total des charges</b>	<b>5,00</b>	4,26	0,72	<b>5,19</b>	4,49	0,69
<b>Résultat technique</b>	<b>1,41</b>	<b>1,35</b>	<b>0,07</b>	<b>1,64</b>	<b>1,44</b>	<b>0,20</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.

Remarque : les provisions pour primes non acquises, les provisions pour sinistres, les provisions pour égalisation, les autres provisions techniques et les prévisions de recours sont assimilées à la charge de provision.

Source : ACPR.

**Tableau 10 Compte de résultat des contrats collectifs en assurance prévoyance, en milliards d'euros**

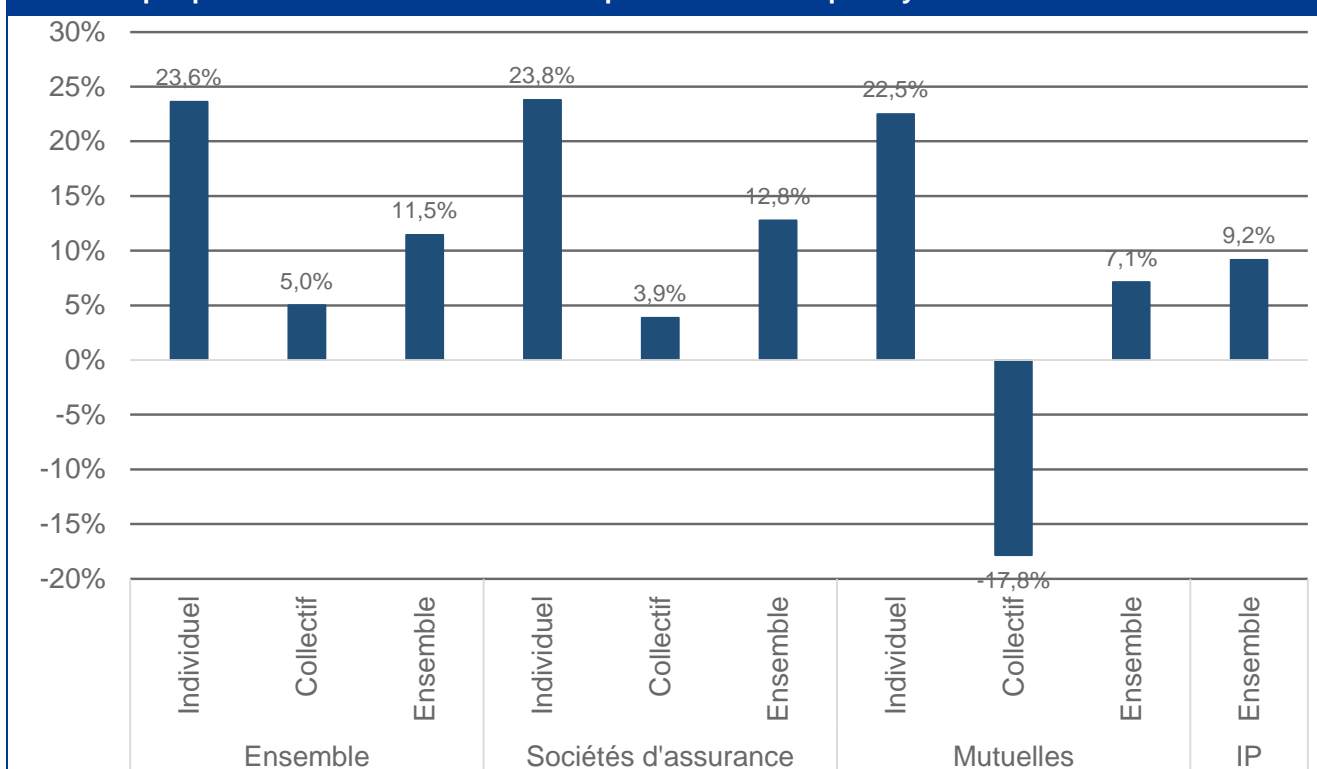
	2022				2023			
	Ensemble	CdA	CdM	CdSS	Ensemble	CdA	CdM	CdSS
Primes	<b>12,49</b>	7,33	0,52	4,64	<b>13,45</b>	7,72	0,55	5,18
Résultat financier du compte technique	<b>0,74</b>	0,45	0,02	0,28	<b>0,92</b>	0,52	0,02	0,38
Solde de réassurance	- <b>0,14</b>	- 0,14	0,03	- 0,03	<b>0,08</b>	0,06	0,05	- 0,03
<b>Total des ressources</b>	<b>13,10</b>	7,64	0,57	4,88	<b>14,46</b>	8,30	0,63	5,53
Charge de prestations	<b>8,94</b>	4,79	0,42	3,74	<b>9,07</b>	4,79	0,47	3,80
Charge de provisions	<b>1,45</b>	0,83	0,11	0,50	<b>1,45</b>	0,93	0,11	0,41
Charges d'acquisition et de gestion nettes	<b>2,20</b>	1,67	0,11	0,42	<b>2,78</b>	2,08	0,13	0,57
Participation aux résultats	<b>0,31</b>	0,14	0,01	0,17	<b>0,51</b>	0,22	0,01	0,29
<b>Total des charges</b>	<b>12,91</b>	7,43	0,64	4,83	<b>13,80</b>	8,01	0,73	5,06
<b>Résultat technique</b>	<b>0,19</b>	<b>0,21</b>	- <b>0,07</b>	<b>0,05</b>	<b>0,66</b>	<b>0,29</b>	- <b>0,10</b>	<b>0,46</b>

Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.

Remarque : les provisions pour primes non acquises, les provisions pour sinistres, les provisions pour égalisation, les autres provisions techniques et les prévisions de recours sont assimilées à la charge de provision.

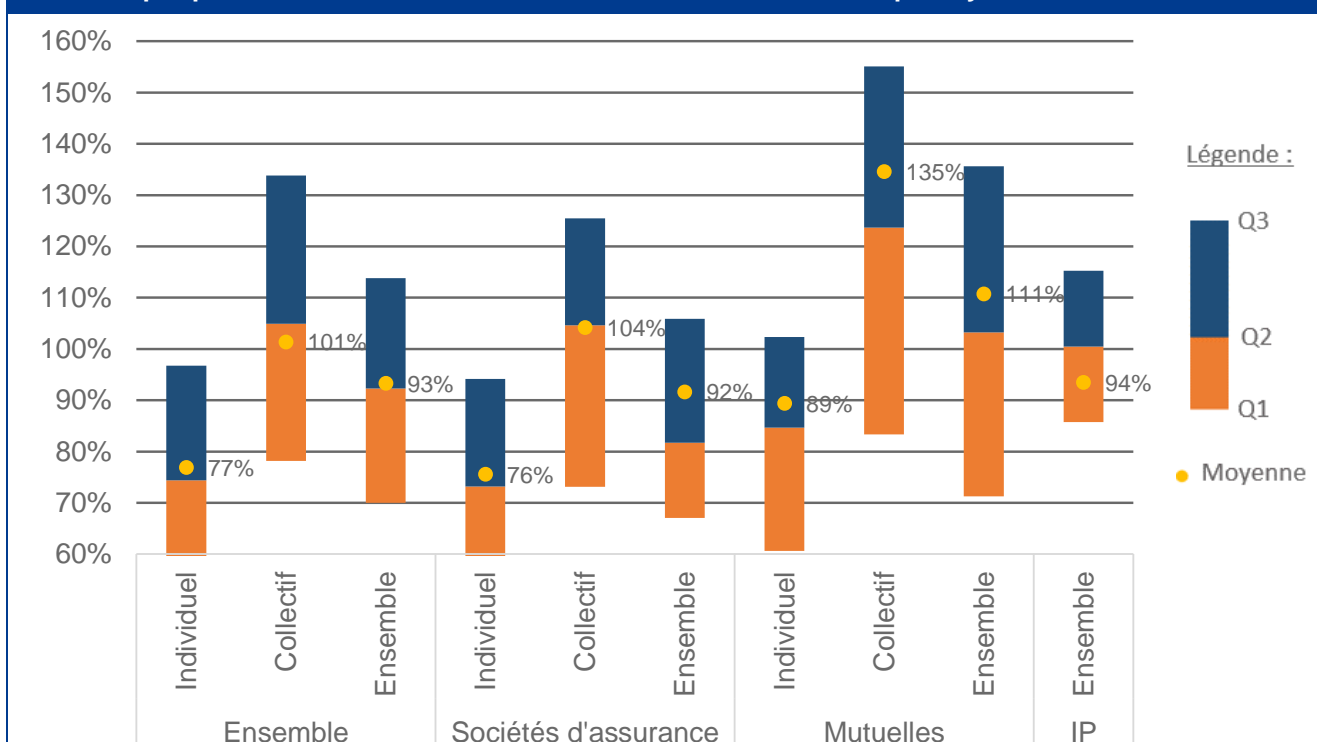
Source : ACPR.

**Graphique 10 Ratios de résultat technique en assurance prévoyance en 2023**



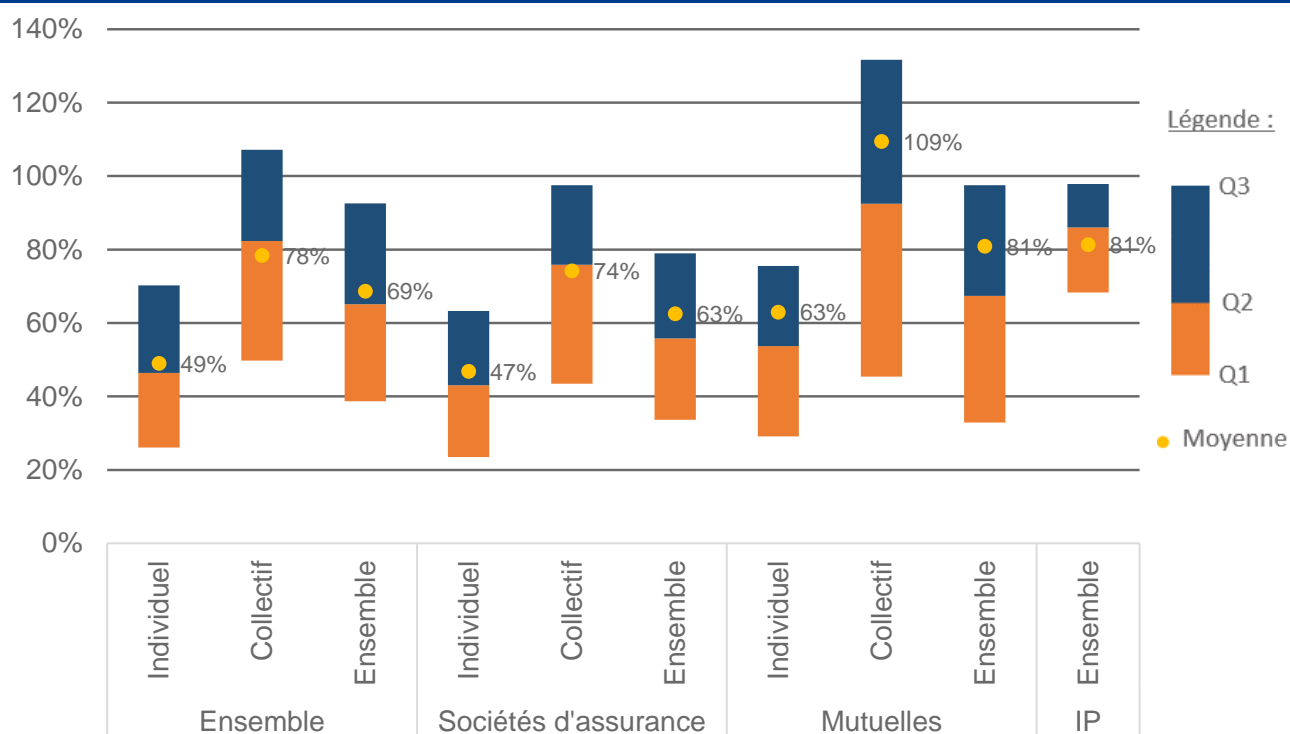
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.

**Graphique 11 Distribution des ratios combinés en assurance prévoyance en 2023**



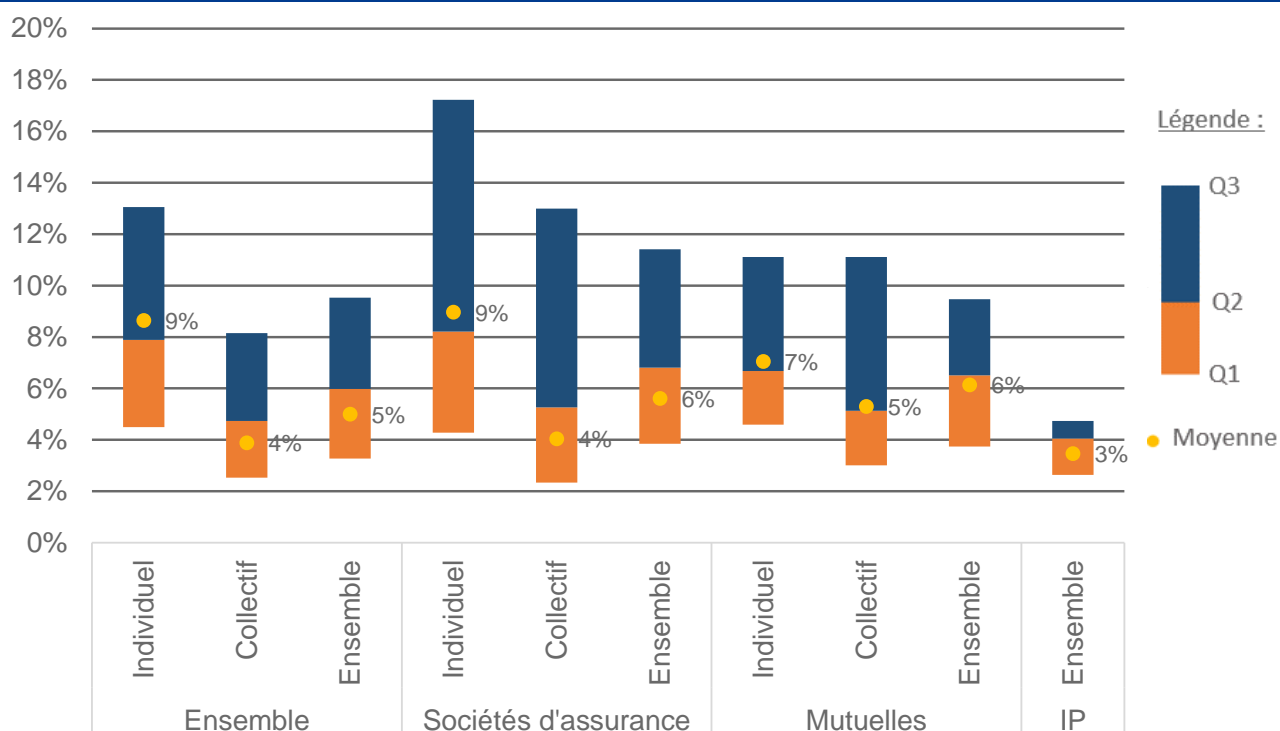
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.

**Graphique 12 Distribution des ratios de sinistralité en assurance prévoyance en 2023**



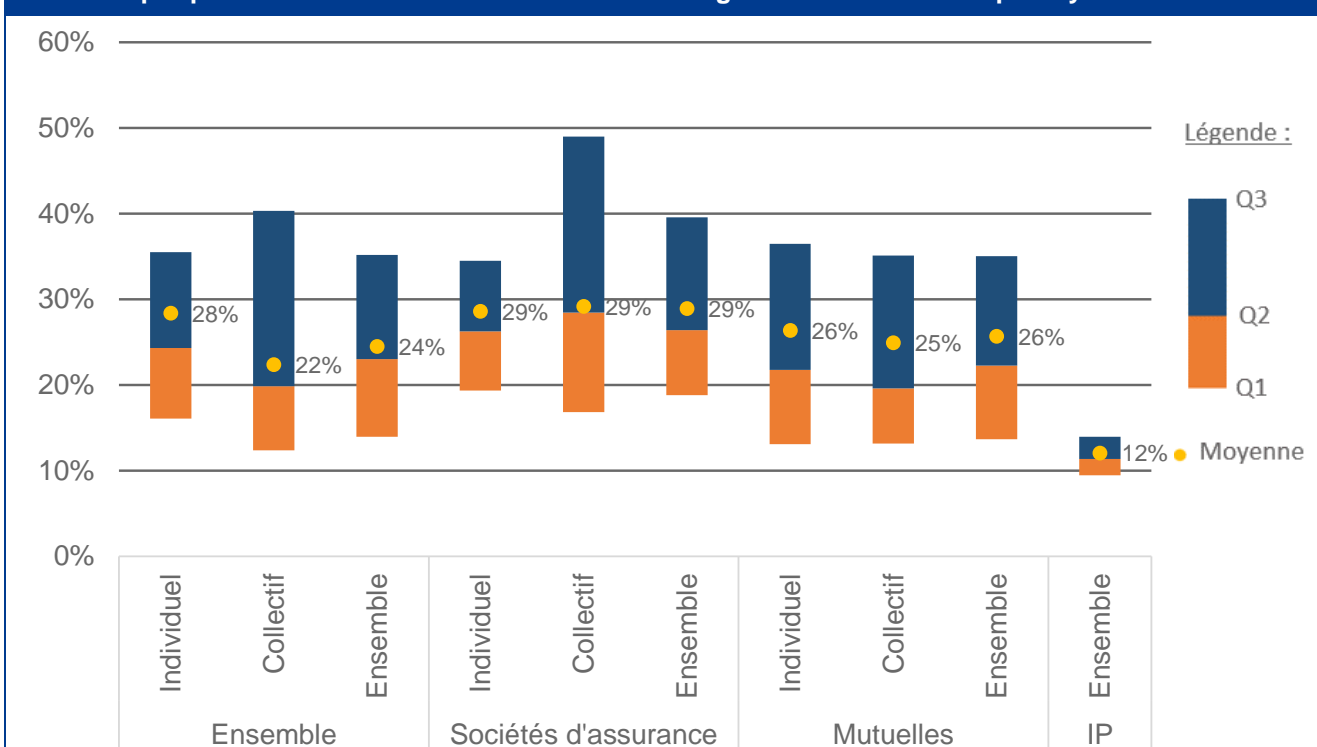
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.

**Graphique 13 Distribution des ratios de frais de gestion des sinistres en assurance prévoyance en 2023**



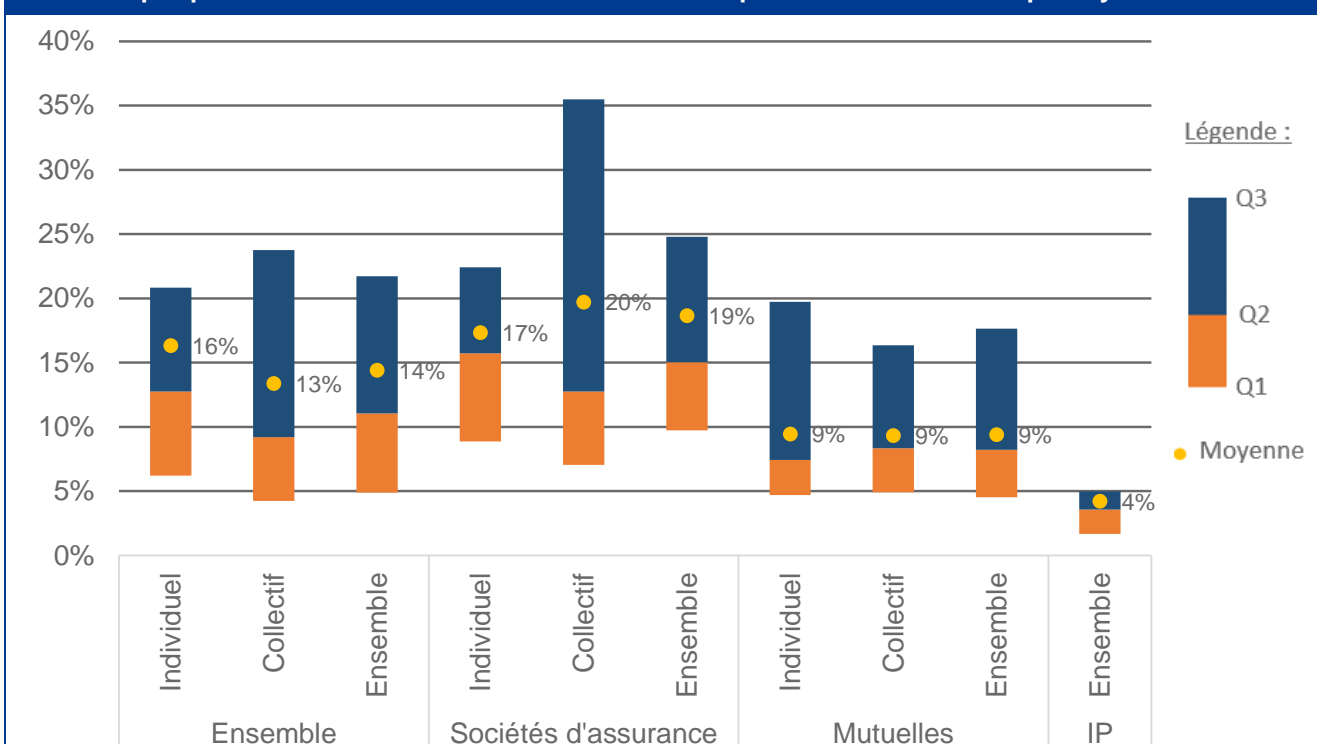
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.

**Graphique 14 Distribution des ratios de frais de gestion en assurance prévoyance en 2023**



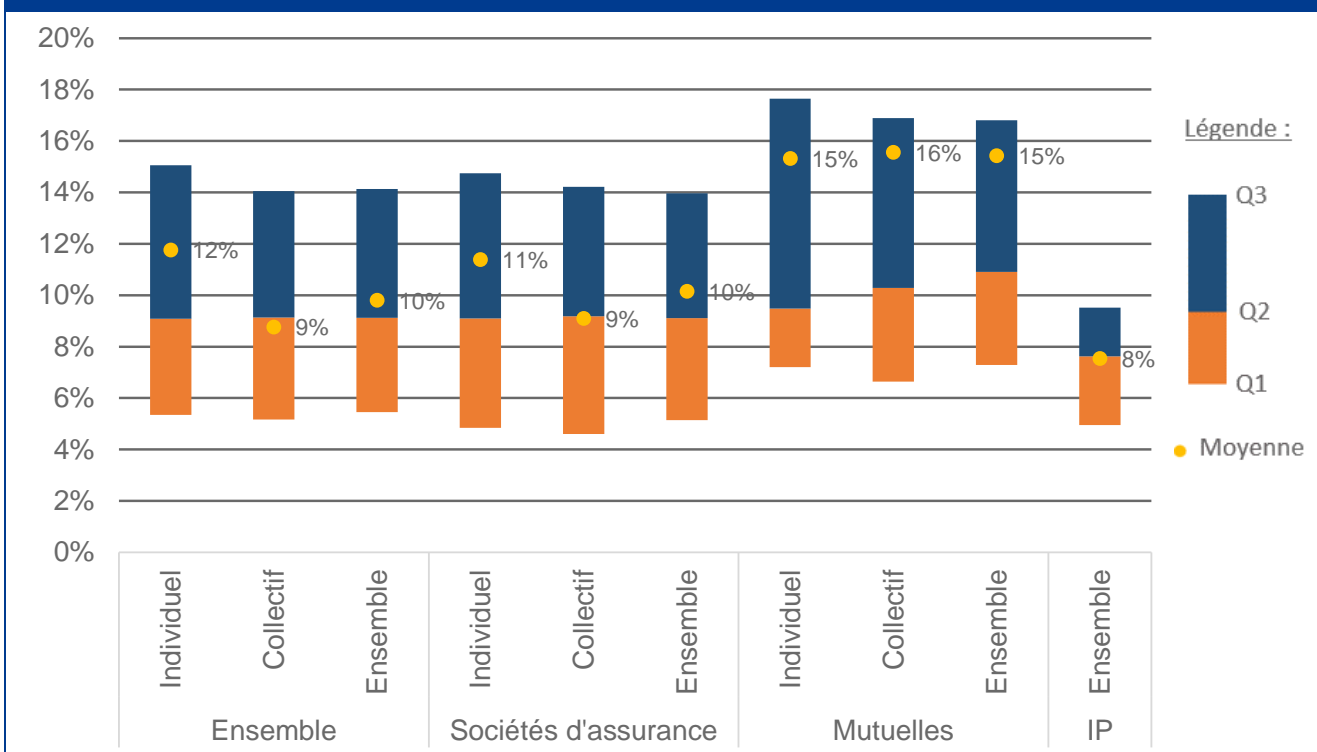
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
 Source : ACPR.

**Graphique 15 Distribution des ratios de frais d'acquisition en assurance prévoyance en 2023**



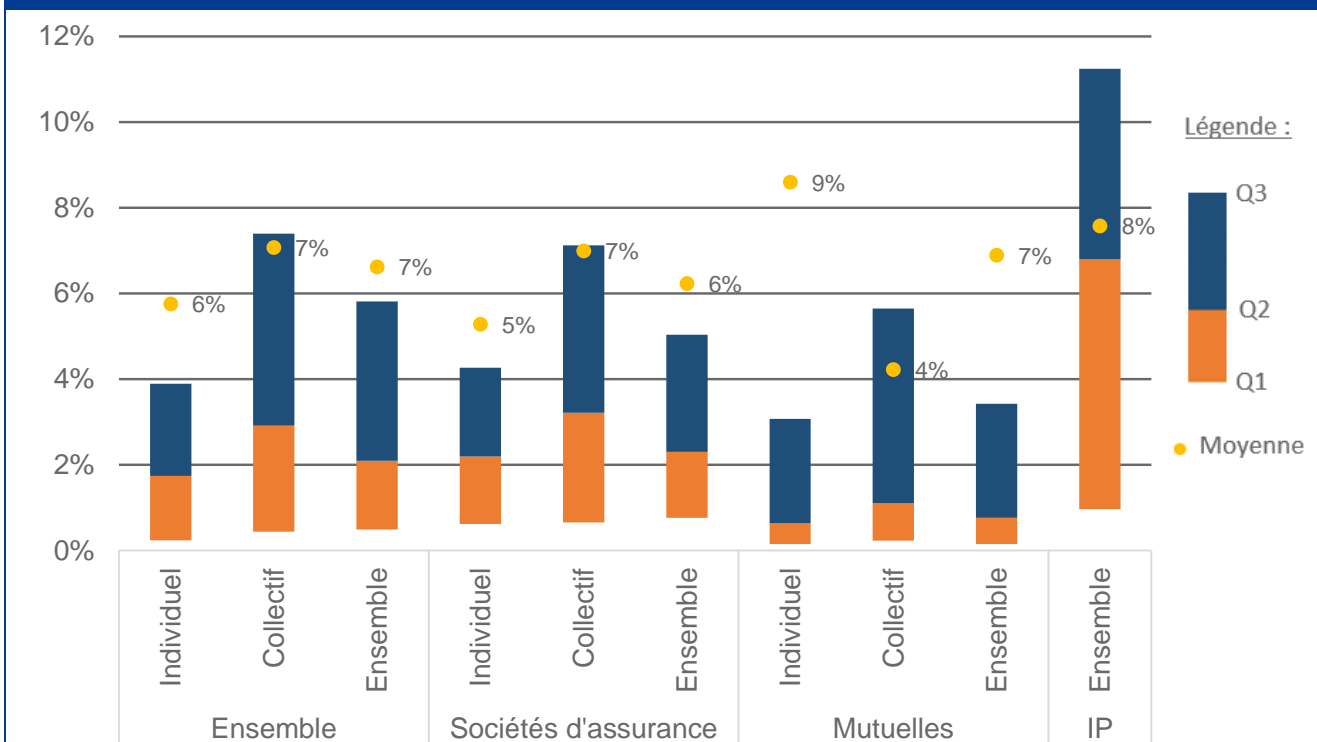
Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
 Source : ACPR.

**Graphique 16 Distribution des ratios de frais d'administration en assurance prévoyance en 2023**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.

**Graphique 17 Distribution des ratios de revenus financiers en assurance prévoyance en 2023**



Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant le risque de prévoyance.  
Source : ACPR.