



n°155 - 2023

Analyses et synthèses

# Les organismes d'assurance exerçant une activité de santé et de prévoyance en France en 2022



## SYNTHÈSE GÉNÉRALE

Avec 58,9 milliards d'euros de primes, l'assurance de dommages corporels<sup>1</sup>, qui couvre la santé et la prévoyance<sup>2</sup>, est le premier risque en assurance non-vie (49 % de l'ensemble des primes collectées en assurance non-vie en 2022).

Cette activité est la principale pour les mutuelles régies par le code de la mutualité et les institutions de prévoyance mais est une activité minoritaire pour les sociétés d'assurance : 91 % de l'ensemble des primes d'assurance non-vie collectées par les mutuelles régies par le code de la mutualité (85 % pour les frais de soins et 6 % pour les autres dommages corporels) et 87 % par les institutions de prévoyance (respectivement 53 % et 34 %), contre 39 % au sein des assureurs-vie et mixtes (respectivement 19 % et 20 %) et 13 % chez les assureurs non-vie (respectivement 8 % et 5 %), à l'activité plus diversifiée (Graphique 1).

Au total, les mutuelles régies par le code de la mutualité représentent le premier acteur en assurance de dommages corporels, avec 19 milliards d'euros de primes collectées en 2022 (Graphique 2). Elles sont suivies par les sociétés d'assurance-vie et mixte (16 milliards), les sociétés d'assurance non-vie (12 milliards) et les institutions de prévoyance (12 milliards).

Le poids des mutuelles régies par le code de la mutualité dans les primes de dommages corporels enregistre un léger repli d'un point de pourcentage, passant de 34 % à 33 % de part de marché entre 2021 et 2022 (Graphique 3). Cette évolution se fait en faveur des institutions de prévoyance, qui atteignent 20 % de part de marché en 2022. Le poids des sociétés d'assurances est stable entre 2021 et 2022, aussi bien pour les organismes vie et mixtes (26 %) que pour les organismes non-vie (21 %).

Par ailleurs, la majorité des primes collectées (Graphique 2) relèvent de contrats collectifs pour les sociétés d'assurance-vie et mixtes (76 %), ainsi que pour les institutions de prévoyance<sup>3</sup> (92 %), alors qu'elles émanent principalement de contrats individuels pour les sociétés d'assurance non-vie (73 %) et les mutuelles régies par le code de la mutualité (67 %).

Dans l'ensemble, le poids des contrats collectifs dans les primes de dommages corporels se maintient à 55 % en 2022. Seules les sociétés d'assurance-vie et mixtes enregistrent une diminution, passant de 79 % à 76 % de primes relevant de contrats collectifs, les autres types d'organismes se maintenant à leurs niveaux de 2021 (Graphique 4).

### **Le ratio combiné se stabilise en dommages corporels en 2022.**

Le ratio combiné en dommages corporels (Graphique 5) reste stable entre 2021 et 2022 pour s'établir à 99 %. Cette stabilité résulte d'une dégradation du ratio combiné sur les contrats individuels (+ 3 points de pourcentage) à des niveaux traduisant toutefois un excédent de primes sur les frais et les sinistres (94 % en 2022), les contrats collectifs présentant quant à eux une amélioration du ratio combiné (- 2

---

<sup>1</sup> Les dommages corporels couvrent les branches 1 (Accidents) et 2 (Maladie) définies aux articles R. 321-1 du Code des assurances, R 211-2 du Code de la mutualité et R.931-2-1 du Code de la sécurité sociale. Ils sont comptabilisés dans les catégories 20 (dommages corporels individuels) et 21 (dommages corporels collectifs).

<sup>2</sup> Par simplification, le terme « prévoyance » est ici utilisé pour désigner les « autres dommages corporels » qui comprennent notamment l'incapacité, l'invalidité et la dépendance.

<sup>3</sup> Si les institutions de prévoyance avaient initialement vocation à gérer des garanties collectives, mises en place dans les entreprises pour couvrir les salariés et leur famille, le périmètre de leur activité s'est étendu, leur permettant de proposer des contrats individuels. L'article L. 932-14 du code de la sécurité sociale précise ainsi : « L'opération par laquelle le salarié ou l'ancien salarié d'un adhérent à une institution de prévoyance ou un de ses ayants droit adhère par la signature d'un bulletin à un règlement de cette institution ou souscrit un contrat auprès de celle-ci en vue de s'assurer la couverture d'engagements ou de risques pour lesquels cette institution est agréée est dite opération individuelle ».

points de pourcentage) dans un contexte de primes ne permettant pas de couvrir les frais et les sinistres pour ce type de contrats (ratio combiné de 103 % en 2022).

Les ratios sinistres sur primes moyens (Graphique 6) s'inscrivent également en baisse pour les contrats collectifs et en hausse pour les contrats individuels en 2022, le ratio sinistres sur primes de l'activité dommages corporels étant en légère hausse.

Cette progression du ratio sinistres sur primes est imputable à la charge de prestations en santé, qui progresse de 33 milliards d'euros à 35 milliards d'euros entre 2021 et 2022, la charge de prestations en prévoyance étant quant à elle stable sur la période à 14 milliards d'euros (graphique 7).

### **Le ratio de solvabilité des mutuelles et des institutions de prévoyance augmente en 2022.**

Parmi les organismes d'assurance exerçant une activité santé, le taux de couverture moyen du Capital de Solvabilité Requis (CSR) des organismes régis par le code de la mutualité est passé de 267 % en 2021 à 270 % en 2022 (cf. Graphique 8). Celui des organismes d'assurance régis par le code de la sécurité sociale (*i.e.* des institutions de prévoyance) a augmenté de 235 % en 2021 à 246 % en 2022. Le ratio de solvabilité moyen des organismes régis par le code des assurances a quant à lui légèrement diminué : il était de 244 % en 2021 et s'établit à 238 % en 2022. Ainsi, le taux de couverture moyen du CSR est bien supérieur à l'exigence de 100 % pour toutes les catégories d'organismes d'assurance exerçant une activité santé.

En ce qui concerne le taux de couverture moyen du Minimum de Capital Requis (MCR), il augmente pour les 3 catégories d'organismes (qu'ils soient régis par le code de la mutualité, par le code de la sécurité sociale ou par le code des assurances) entre 2021 et 2022 (cf. Graphique 9). Comme pour le CSR, le taux de couverture moyen du MCR est largement supérieur aux exigences.

**Étude réalisée par la direction d'étude et d'analyse des risques de l'ACPR<sup>4</sup>.**

---

<sup>4</sup> Nicolas Dumas, Vladimir Azzopardi et David Ly.

## SOMMAIRE

Chiffres Clés .....	5
Le marché des dommages corporels .....	6
1.    Activité .....	6
2.    Résultats .....	8
3.    Solvabilité .....	9
Glossaire.....	101
Périmètre de l'étude .....	102

# Chiffres Clés

Primes collectées en assurance de dommages corporels en 2022 :

**59 Milliards €**

Ratio combiné moyen des organismes sur l'activité dommages corporels :

**99%**

Taux de couverture du Capital de Solvabilité Requis :

Mutuelles : **270%**

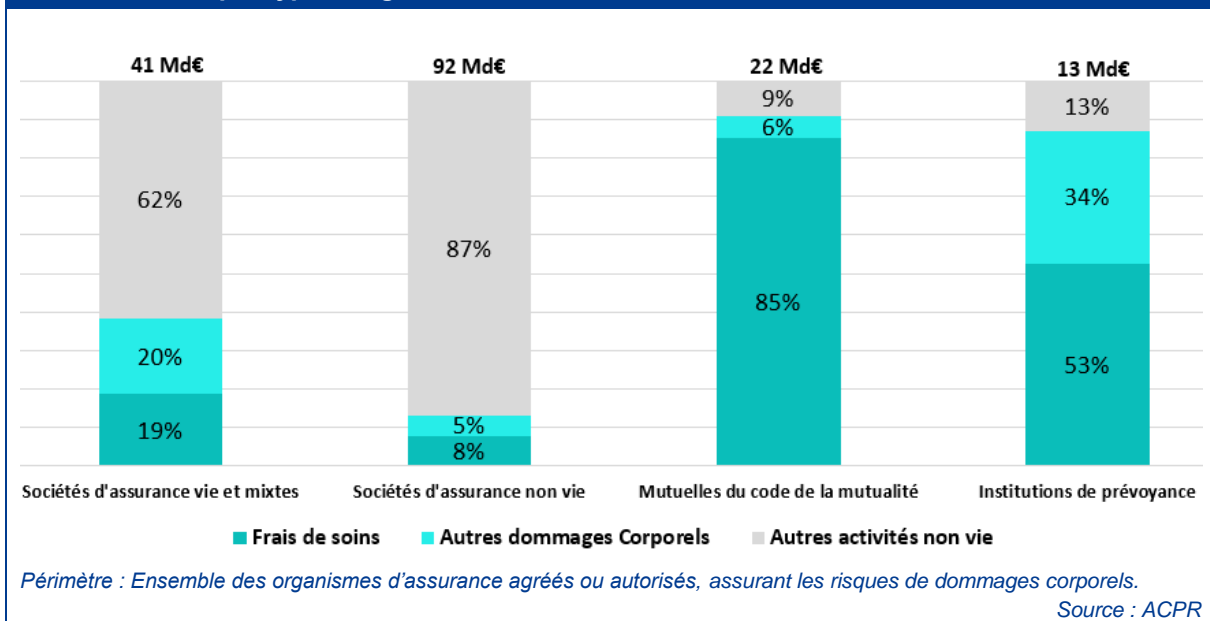
Institutions de prévoyance : **246%**

Sociétés d'assurances : **238%**

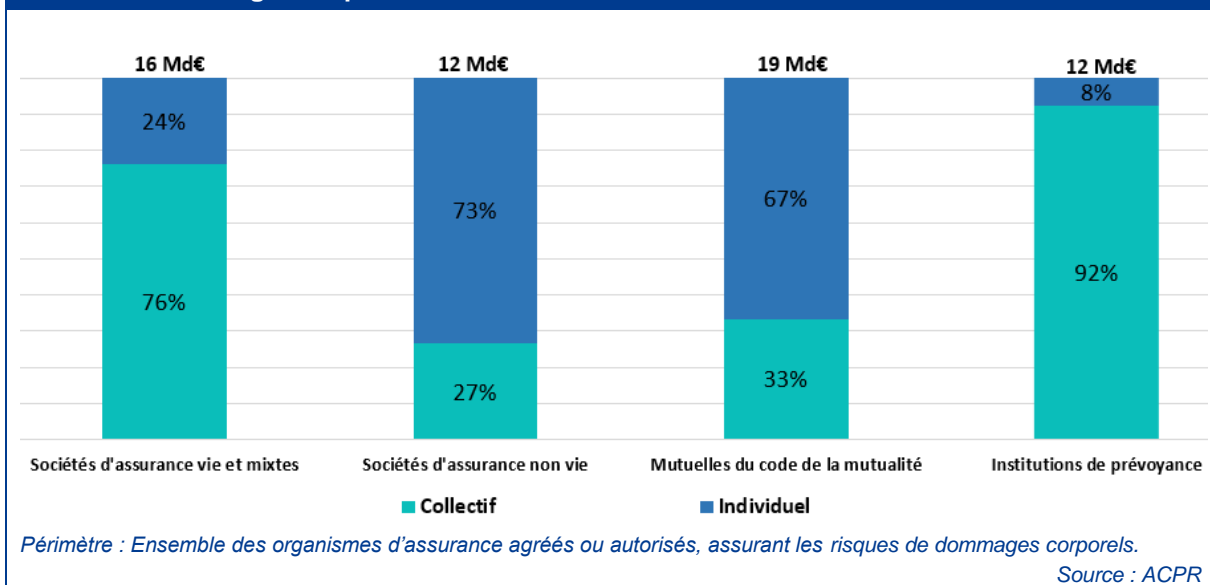
# Le marché des dommages corporels

## 1. Activité

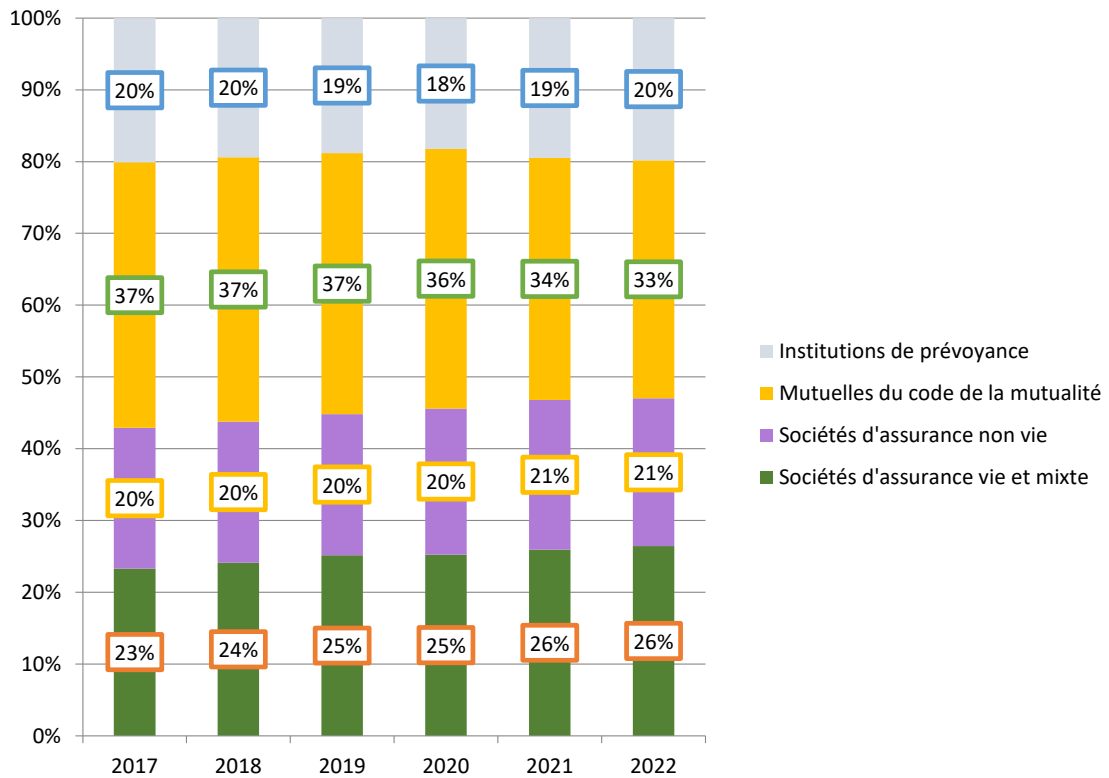
**Graphique 1 Répartition des primes frais de soins, dommages corporels et autres activités non-vie par type d'organisme en 2022**



**Graphique 2 Répartition des primes sur les contrats individuels et collectifs en assurance de dommages corporels en 2022**



**Graphique 3 Répartition des primes de dommages corporels par type d'organisme**



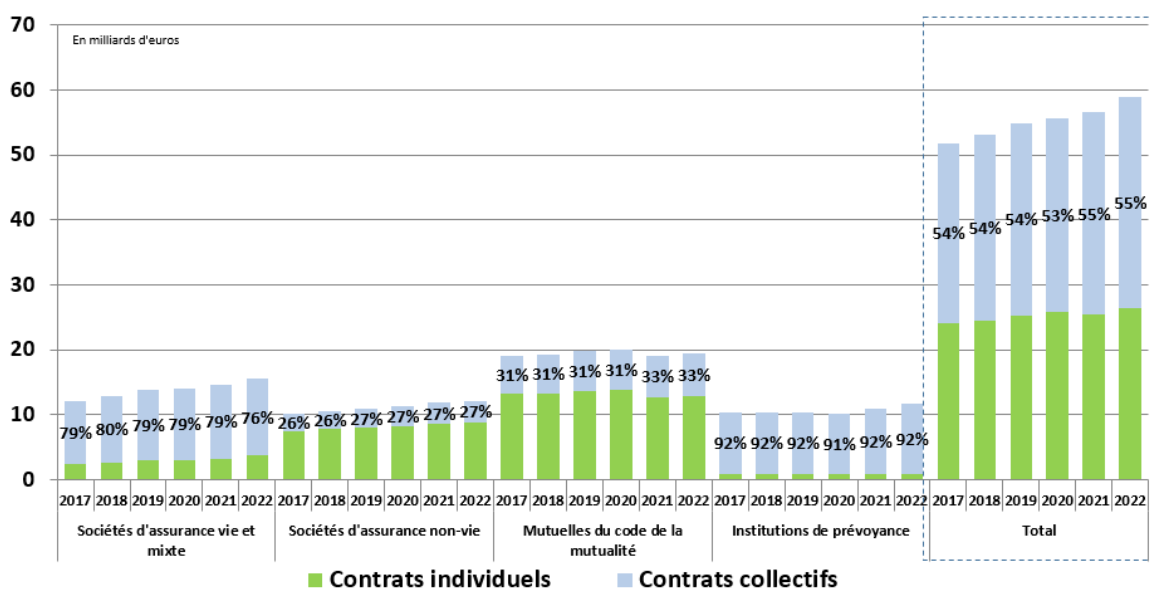
Population : ensemble des organismes

Source : ACPR

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

Source : ACPR

**Graphique 4 Poids des contrats collectifs dans les dommages corporels par type d'organisme**

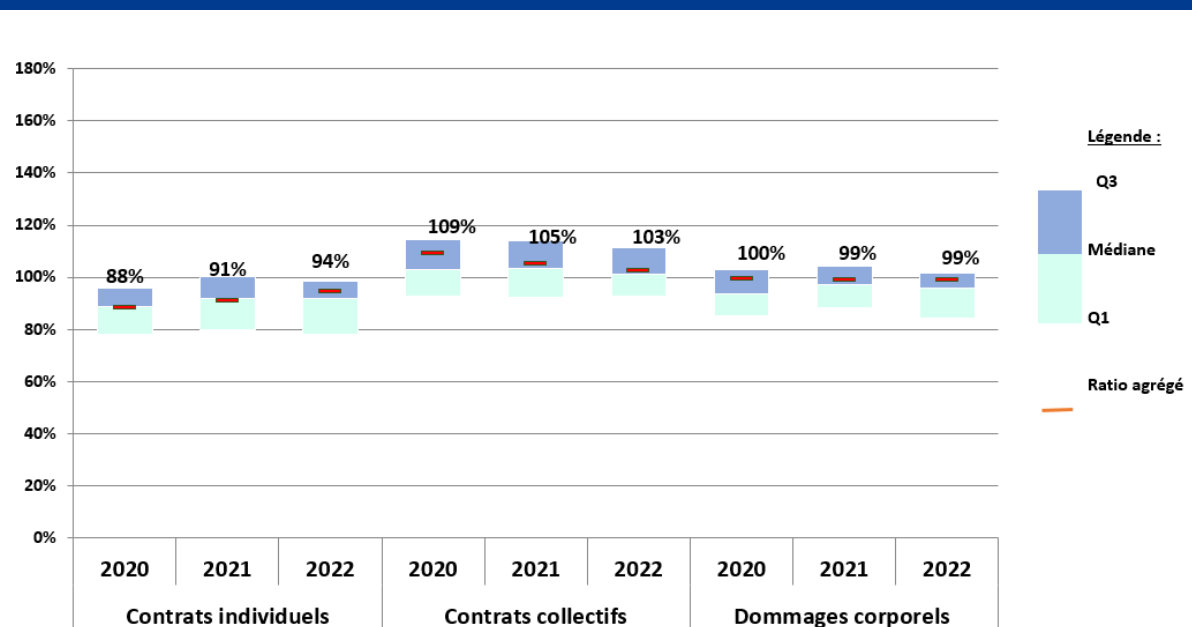


Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels.

Source : ACPR

## 2. Résultats

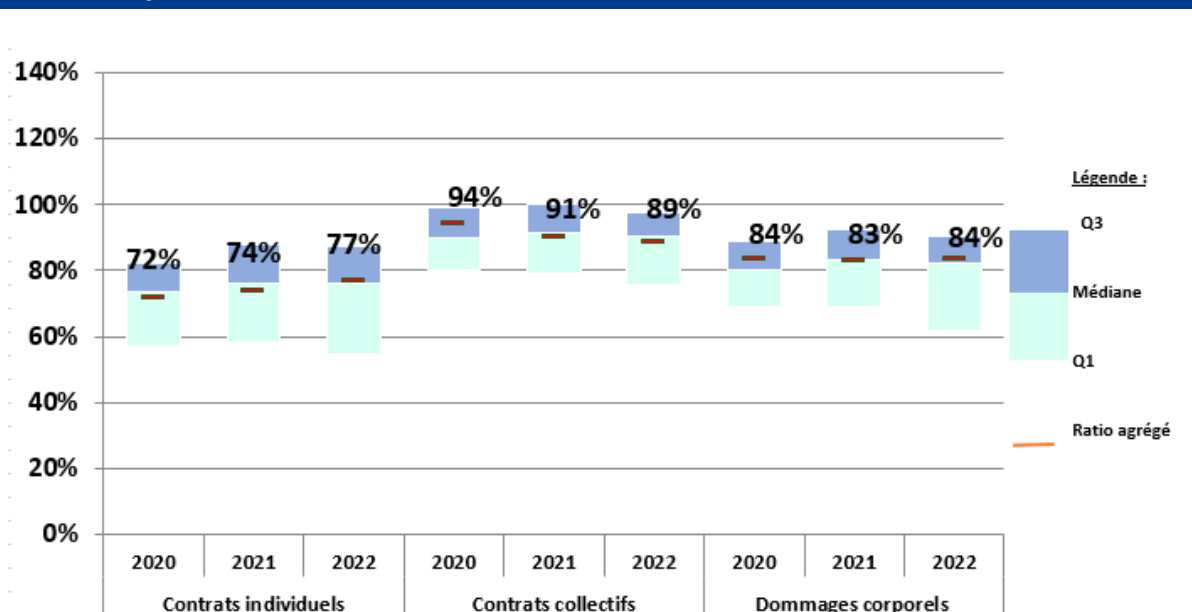
**Graphique 5 Ratios combinés par type de contrat pour l'activité dommages corporels**



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

Source : ACPR

**Graphique 6 Ratios sinistres sur primes par type de contrat pour l'activité dommages corporels**

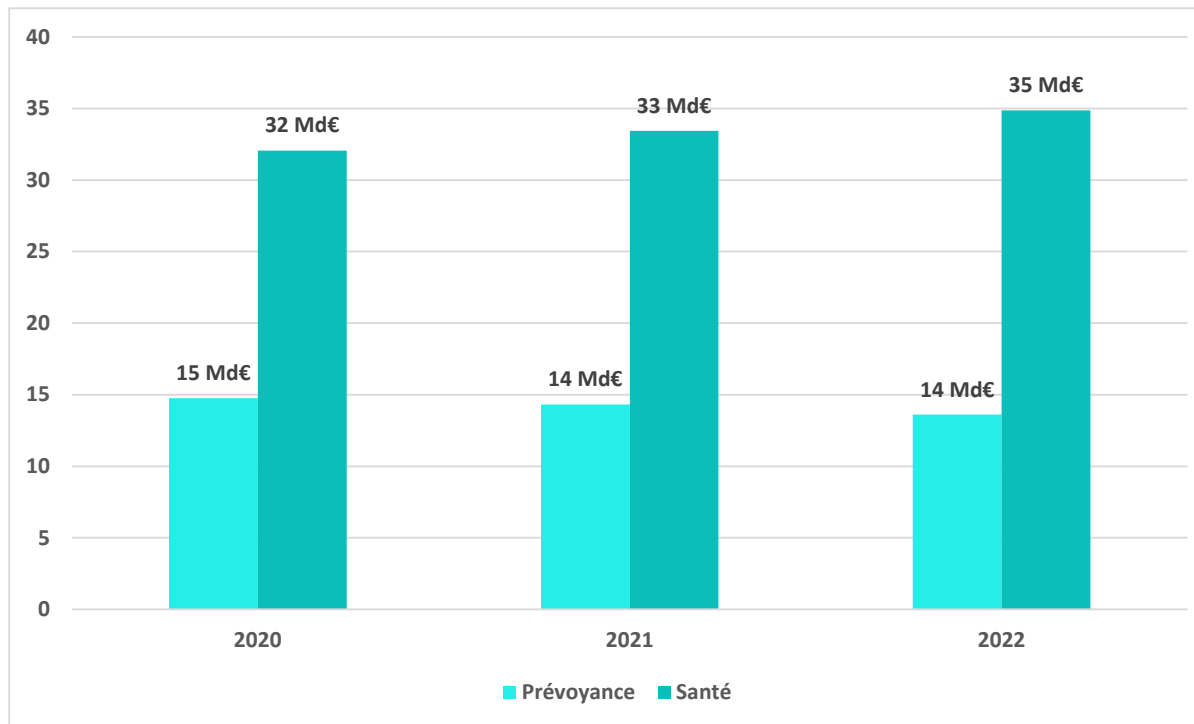


Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels.

Source : ACPR



**Graphique 7 Charge de prestations en santé et en prévoyance par année, en milliards d'euros**

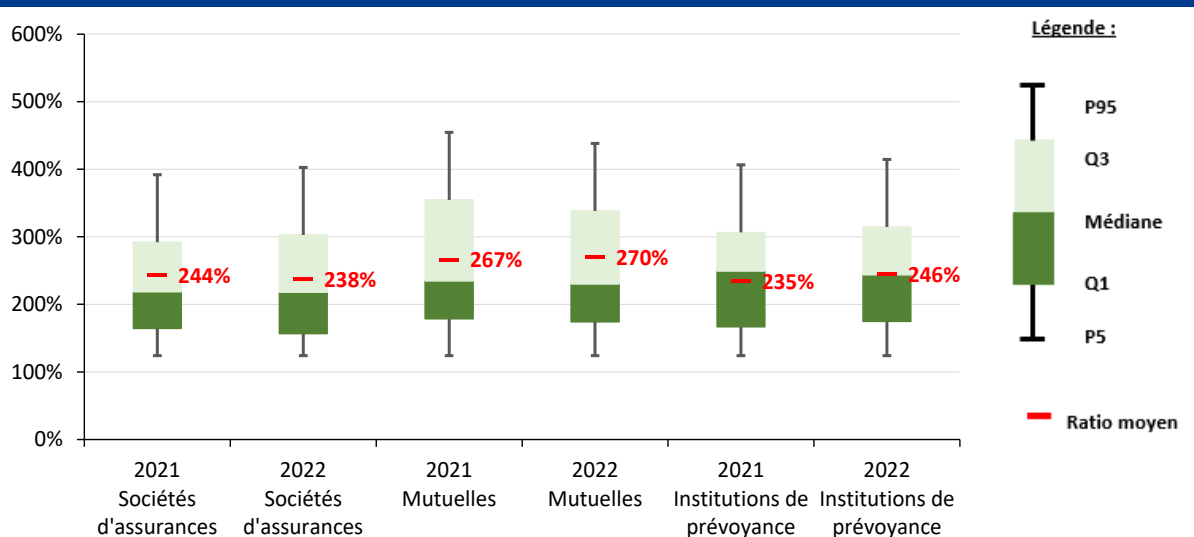


Périmètre : Ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels.

Source : ACPR

### 3. Solvabilité

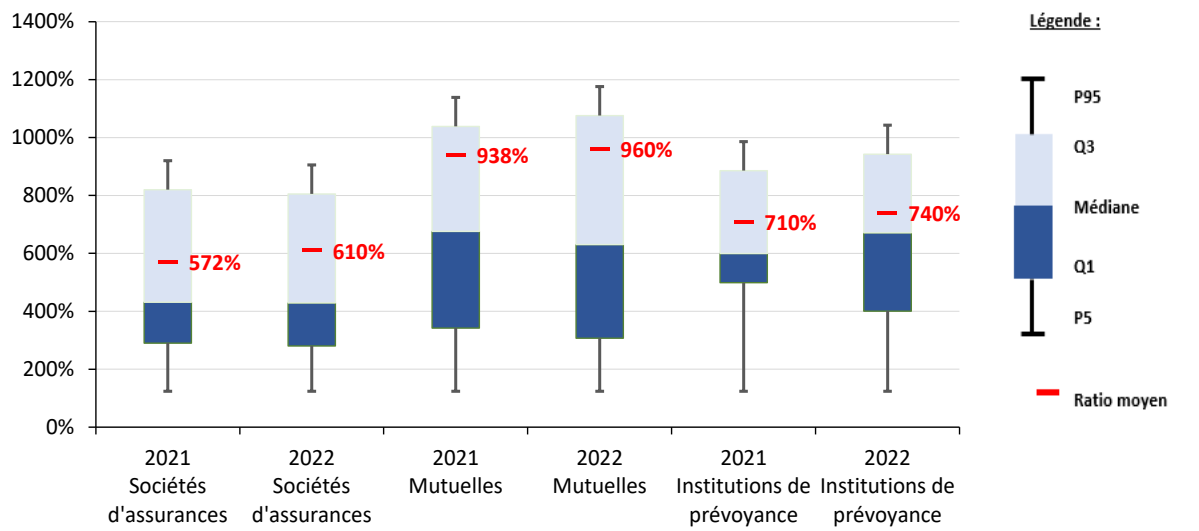
**Graphique 8 Distribution du taux de couverture du CSR en fonction du statut juridique des organismes**



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

Source : ACPR

**Graphique 9 Distribution du taux de couverture du MCR 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



## Glossaire

**Ratio combiné** : rapport des coûts totaux (charge de prestations et frais) et des primes. Il permet d'apprécier la rentabilité technique d'une activité. Il ne tient pas compte des résultats financiers. Le ratio est inférieur à 100% lorsque l'activité est techniquement rentable et inversement.

## Périmètre de l'étude

L'étude présente les chiffres sur le marché des dommages corporels (santé et prévoyance) en 2022. Les chiffres de l'année 2021 sont mis à jour sur la base des nouvelles données disponibles au moment de l'extraction des données (31 juillet 2023). Sauf révisions particulières, les indicateurs portant sur les années précédentes sont, quant à eux, figés.

Par rapport aux indicateurs publiés dans le rapport annuel sur la situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), les méthodologies retenues dans cet Analyses et Synthèses sont distinctes : le champ de l'étude porte sur les dommages corporels contre la santé uniquement pour la DREES et le périmètre des organismes dans le champ de l'étude porte sur les organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels contre les organismes d'assurance assujettis à la taxe de solidarité additionnelle au titre de leurs contrats santé (hors indemnités journalières). En outre, la charge de prestations présentée graphique 7 comprend les frais de gestion des sinistres ce qui n'est pas le cas dans le rapport de la DREES.

Les tableaux et graphiques sont issus des remises harmonisées Solvabilité 2 et des états ENS (États Nationaux Spécifiques), tableaux basés sur les normes comptables nationales et concernent l'ensemble des organismes d'assurance agréés ou autorisés, assurant les risques de dommages corporels. Les remises devant faire l'objet de rectifications à la date d'extraction des données ainsi que les soumissions et corrections ultérieures à cette date ne sont pas prises en compte.

Les organismes d'assurance santé complémentaire interviennent sur le marché pour compléter le remboursement des dépenses de soins de santé et de biens médicaux par les régimes obligatoires de sécurité sociale. Pour exercer cette activité, les assureurs doivent être agréés pour les branches d'assurance 1 (accident) ou 2 (maladie), définies aux articles R. 321-1 du code des assurances, R. 211-2 du code de la mutualité et R. 931-2-1 du code de la sécurité sociale. Les opérations d'assurance de ces risques correspondent aux catégories 20 et 21, définies aux articles A. 344-2 du code des assurances, A. 114-1 du code de la mutualité et A. 931-11-10 du code de la sécurité sociale : les dommages corporels sous forme de contrats individuels (y compris les garanties accessoires aux contrats d'assurance-vie individuels) et les dommages corporels sous forme de contrats collectifs (y compris les garanties accessoires aux contrats d'assurance-vie collectifs).

L'assurance de dommages corporels peut faire l'objet d'un contrat spécifique (par exemple, dans le cas d'une assurance individuelle contre les accidents), mais elle peut également prendre la forme de garanties accessoires à un risque principal distinct (par exemple, dans le cas d'un versement monétaire en cas d'incapacité de travail prévue comme garantie complémentaire d'un contrat d'assurance-vie). De manière symétrique, les contrats de dommages corporels, en fonction du statut juridique et des

agréments détenus par l'organisme, peuvent proposer des garanties accessoires. Le plus souvent, ces garanties accessoires appartiennent au domaine de la prévoyance (par exemple, une garantie temporaire décès).

Le marché des dommages corporels se répartit entre les sociétés d'assurance (vie ou non-vie), les mutuelles régies par le code de la mutualité et les institutions de prévoyance. Avec respectivement 148 et 160 entités, les deux premières catégories constituent 90 % du nombre d'organismes.