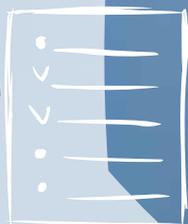
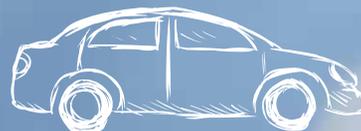




CONSTAT & PERSPECTIVES 2016-2017



Membres

(Situation au 01/02/2017)

En italique : a rejoint Assuralia en 2016

A

ACE European Group Ltd
AFI ESCA Belgium
AG Insurance
AIG Europe Limited
Aioi Nissay Dowa
Allianz Benelux
Alpha Insurance
AMLIN Insurance SE
AMMA
ARAG SE
Argenta Assurances
ASCO Assurances Continentales
Assurances Crédit Mutuel Nord Vie
Atradius Crédito y Caucción S.A. de Seguros y Reaseguros
Aviabel
AVIVA Epargne Retraite (AFER EUROPE)
AVIVA Vie (AFER EUROPE)
Aviva Life & Pensions UK Ltd
AWP P&C S.A. Belgian Branch (Allianz Global Assistance)
AXA Belgium

B

Baloise Insurance
Belfius Assurances

C

Cardif Assurance Vie
Cardif Assurances Risques Divers
CDA
Chubb Insurance Company of Europe
Cigna Life Insurance Company of Europe
Coface

Compagnie Française de Défense et de Protection
Corona
CPH Life
Credimundi
Crelan Insurance

D

DAS Protection juridique
Dela Verzekeringen
Delta Lloyd Life
DKV Belgium

E

ELINI
ERGO Insurance
Ethias
Ethias Droit commun
EULER HERMES
Euromex
Europ Assistance (Belgium)

F

Federale Assurance (Accidents du Travail)
Federale Assurance (IARD)
Federale Assurance (Pensions)
Federale Assurance (Vie)
FIDEA
Fonds de Garantie Voyages
Foyer Assurances
Foyer Assurances Vie
Foyer International

G

Generali Belgium

H

Hagelunie

I

IPA (AXA Assistance)

J

Justitia

K

KBC Assurances

L

L'Ardenne Prévoyante

M

MAPFRE RE
MSIG Europe AG - Belgium Branch
Munich Re

N

NN Insurance Belgium
NN Insurance Services Belgium
NN Non-Life Insurance
North Europe Life Belgium

O

Optimco

P

P&V Assurances
Partners Assurances
Patronale Life SA
Precura
Protect

Q

QBE Reinsurance (Europe) Ltd Secura Branch

R

RGA France
Royal & SunAlliance Insurance Plc

S

Satrex
SCOR Global Life
Securex – Risques divers
Securex (Accidents du Travail)
Securex Vie
Sirius International
Swiss Re

T

Tokio Marine Kiln Insurance Ltd
Touring Assurances
Trade Credit Re Insurance Company
TVM Belgium

X

XL Insurance Company Ltd

Z

Zurich Insurance plc-Belgium branch

Dernière situation disponible sur www.assuralia.be

Conseil d'administration

(Situation au 01/02/2017)

PRÉSIDENT

Hans DE CUYPER, CEO - AG Insurance

VICE-PRÉSIDENT

Hilde VERNAILLEN, CEO - P&V Vivium

ADMINISTRATEUR DÉLÉGUÉ

Philippe COLLE

MEMBRES DU COMITÉ EXÉCUTIF

Gustaaf DAEMEN, Administrateur délégué - DAS Protection juridique

Emmanuel de TALHOUËT, CEO - DKV Belgium

Jean-Michel KUPPER, Administrateur-Directeur - AG Insurance

Wilfried NEVEN, General Manager - Allianz Benelux

Marc RAISIÈRE, CEO - Belfius Banque et Insurance

Jef VAN IN, CEO & General Manager Central and East Europe - AXA Belgium

Hans VERSTRAETE, Directeur général - KBC Assurances

Benoit VERWILGHEN, CEO ad interim - Ethias

MEMBRES

Rudy BENMERIDJA, Country Manager - Amlin Europe

Christophe CHERRY, Directeur général - Atradius

René DHONDT, Directeur général - Assuralia

Herman FALSTÉ, Directeur-Administrateur délégué - AMMA

Henk JANSSEN, CEO - Baloise Insurance

Edwin KLAPS, Managing Director Broker Channel and Non-Life Insurance Development - AG Insurance

Luc KRANZEN, Directeur Particuliers - Ethias

Annie LAFORET, Executive Vice Président - SCOR

Jan LEFLOT, CEO - QBE Reinsurance (Europa) Ltd Secura Branch

Philippe LISON, Administrateur - Directeur - ERGO Insurance

Christophe MARIUS, Directeur général - AXA Assistance

Tom MEEUS, Administrateur délégué, Président du comité de direction - FEDERALE Assurance

Rebecca RAMBOER, Administrateur délégué - Protect

Edwin SCHELLENS, CEO - Fidea

Stéphane SLITS, Head of Retail - AXA Belgium

Martin STURZLBAUM, CEO - Generali

Jan VAN AUTREVE, CEO - NN Insurance

Ilona VAN HEMELRIJK, Chief Sales & Marketing Officer - AWP P&C S.A. Belgian Branch (Allianz Global Assistance)

Patrick VANDOREN, Directeur - KBC Assurances

Dernière situation disponible sur www.assuralia.be

Assemblées de division et commissions

(Situation au 01/02/2017)

ACCIDENTS DE DROIT COMMUN

Président: Patrick VANDOREN, KBC Assurances
Vice-Président: Bertrand ROOSEN, AG Insurance

ACCIDENTS DU TRAVAIL

Président: Wilfried NEVEN, Allianz Benelux
Vice-Président: Marc EUBEN, KBC Assurances

ASSISTANCE

Président: Christophe MARIUS, AXA Assistance
Vice-Président: Ilona VAN HEMELRIJK, AWP P&C S.A. Belgian Branch
(Allianz Global Assistance)

AUTO

Président: Luc KRANZEN, Ethias
Vice-Président: Kurt VAN BRUYSEL, AXA Belgium

CRÉDIT-CAUTION

Président: Christophe CHERRY, Atradius
Vice-Président: Francis JESPER, Euler Hermes

INCENDIE ET ASSURANCES DE CHOSES

Président: Stéphane SLITS, AXA Belgium
Vice-Président: Bertrand ROOSEN, AG Insurance

PROTECTION JURIDIQUE

Président: Gustaaf DAEMEN, DAS Protection juridique
Vice-Président: Marnik VANHAVERBEKE, AXA Belgium

RÉASSURANCE

Président:
Jan LEFLOT, QBE Reinsurance (Europe) Ltd Secura Branch
Vice-Président: N.

SANTÉ

Président: Emmanuel de TALHOUËT, DKV Belgium
Vice-Président: Annick MAENHOUDT, AG Insurance

TRANSPORT

Président: Jacques PETIT, AIG Europe Limited
Vice-Président: N.

VIE

Président: Jean-Michel KUPPER, AG Insurance
Vice-Président: Werner VAN STEEN, KBC Assurances

PRÉSIDENTS DES COMMISSIONS

Affaires sociales: Jan QUISTHOUDT, Allianz Benelux
Communication et Information: Hans VERSTRAETE, KBC Assurances
Distribution: Erik VANPOUCKE, Baloise Insurance
Etudes juridiques et Contrôle: Serge JACOBS, Ethias
Fiscalité: Benoît VERWILGHEN, Ethias
Fraude: Jef VAN IN, AXA Belgium
Médecins-conseils/Assureurs: Piet CALCOEN, DKV Belgium
Productivité: Joris SMEULDERS, Baloise Insurance
Risk & Finance: Philippe DE LONGUEVILLE, P&V Assurances

Dernière situation disponible sur www.assuralia.be



Philippe Colle, Administrateur délégué

Hans De Cuyper, Président

La stabilité de l'assurance est-elle menacée en Belgique ? Cette question fut un peu le fil rouge de l'année écoulée. L'impact de la faiblesse persistante des taux d'intérêt sur les assurances-vie et les plans de pension, les dégâts les plus importants causés par des inondations depuis l'introduction du système belge de prise en charge des catastrophes naturelles par le biais de l'assurance incendie, le terrorisme et les attentats dans notre pays ainsi que l'éventuel impact social de la numérisation au sein du secteur sont autant de sujets d'interrogations tant pour le public que pour les décideurs politiques.

Les défis ne manquent donc pas, mais le secteur de l'assurance est à même de les relever.

La protection mise en place par le législateur et les assureurs il y a quelques années a démontré sa résistance aux catastrophes humaines ou naturelles exceptionnelles, grâce

à une collaboration instaurée à temps, tant dans le domaine des attentats que des catastrophes naturelles.

L'introduction de nouvelles normes de solvabilité s'est déroulée comme souhaité et permet tant aux entreprises qu'aux superviseurs de mieux contrôler la robustesse du secteur de l'assurance. Il est vrai que les taux bas sont néfastes pour l'assurance sur la vie, tant d'un point de vue commercial que financier. Néanmoins, la Belgique se distingue comme un pays où l'équilibre entre les actifs et les passifs, tant en termes de rendement que de durée, se maintient bien.

Les priorités qui étaient celles d'Assuralia depuis l'entrée en fonctions du gouvernement actuel restent intactes. Le vieillissement impose l'adoption de réformes en matière de pensions : la constitution d'une pension complémentaire durable, par exemple par le biais

d'une assurance de groupe ou, à titre individuel, par le biais de l'épargne-pension, doit plus que jamais contribuer d'une manière significative à assurer le pouvoir d'achat futur.

Les évolutions technologiques et culturelles, qui coïncident souvent, bousculent les habitudes : les autorités doivent assouplir la réglementation si celle-ci constitue un obstacle, les assureurs doivent élaborer ensemble des solutions sectorielles et chaque assureur doit innover individuellement afin d'en offrir plus au client pour son argent.

Gérer les risques de demain et créer la croissance ne sera assurément pas une simple routine. Les assureurs vont devoir faire preuve de créativité et oser innover afin de remplir leur mission. Les autorités doivent les accompagner dans cette mission en tenant compte de l'intérêt général mais aussi de l'impact des charges qu'elles imposent sur le plan fiscal, au niveau de la gestion vu le rôle des assureurs en tant qu'investisseurs institutionnels et donc en tant que levier d'un retour à la croissance. Les assureurs et les assurés sont trop souvent confrontés à des décisions hâtives et à une législation « de principe » qui débouche sur une multitude de règles ignorant le fait que l'assurance mérite déjà à l'heure actuelle d'une réputation très solide capable de résister à la versatilité du marché.

Philippe Colle
Administrateur délégué

Hans De Cuyper
Président

QUE RETENIR DES CHIFFRES ?

L'encaissement du marché belge de l'assurance atteindrait 26,9 milliards d'euros en 2016, soit environ 400 millions d'euros ou 1,4 % de moins qu'en 2015 et le chiffre le plus bas de ces douze dernières années. Le président d'Assuralia, Hans De Cuyper, estime que « les décideurs politiques, les superviseurs et les acteurs du marché doivent **veiller à stimuler la croissance** au sein du secteur, eu égard non seulement à la protection et la prévoyance offertes par les assurances, mais aussi à l'emploi au sein de la branche et à son rôle dans le financement de l'économie ».



Hans De Cuyper, Président d'Assuralia, CEO - AG Insurance

Les assurances de dommages enregistrent traditionnellement une croissance modeste, mais l'année 2016 s'avère décevante également pour cette branche. L'encaissement en non-vie s'élève en 2016 à 11,8 milliards d'euros, ce qui représente une croissance de 1,4 %, mais l'évolution réelle s'élève, vu l'inflation de près de 2 %, à - 0,6 % au cours de l'année écoulée. Le segment le plus important des assurances de dommages, à savoir l'assurance auto, présente une croissance de 1 % en 2016, qui résulte, d'une part, d'une croissance un peu plus élevée en « corps de véhicules », à savoir 1,5 % en 2016 et 1,2 % en 2015 contre 0,7 % en 2014, et, d'autre part, d'une croissance de seulement 0,7 % au sein de la branche RC automobile, contre 1,3 % en 2015 et 2 % en 2014. « La réduction du nombre de vols de voitures et l'impact des nouveaux systèmes de sécurité profitent à l'automobiliste et aux assureurs », souligne Hans De Cuyper. Les assurances incendie – et corps de véhicules – sont sujettes aux intempéries imprévisibles : les tempêtes et inondations de mai et juin 2016 ont causé 84.000 sinistres assurés dont le coût estimé s'élève à 305 millions d'euros, tandis que la branche incendie a vu son encaissement augmenter de 1,8 %.

La branche accidents du travail enregistre une fois encore un recul de son encaissement de 2,5 % en 2016 en raison de la faiblesse de l'inflation, du saut d'index, de la fréquence des sinistres moins élevée ces dernières années et de la vive concurrence entre assureurs. Cette branche a été touchée

par les attentats du 22 mars 2016, de plein fouet (voir p. 22 et 23).

Espérons qu'il s'agisse d'un fait unique. Les attentats doivent constituer un révélateur pour les entreprises et les inciter à mieux s'assurer contre la perte de chiffre d'affaires et les annulations.

En assurance maladie, le segment « revenu garanti », qui représente près d'un quart de cette branche, enregistre une croissance de moins d'un pourcent, tandis que l'assurance soins de santé collective progresse de 5,1 %. L'assurance soins de santé individuelle n'enregistre par contre qu'une augmentation de 1,7 % en conséquence des adaptations de prix qui suivent en règle générale l'indice des prix à la consommation : l'indice médical mieux adapté n'est à nouveau applicable que depuis mi-2016. « Les défis au sein de l'assurance santé ne sont pas des moindres », estime Hans De Cuyper. « La hausse continue des frais médicaux reste un défi. Entre-temps, nous devons réfléchir à la manière dont nous pouvons contribuer à la prise en charge du nombre croissant de cas d'incapacité de travail, et plus précisément contribuer à remettre au travail les victimes de maladies telles que le burn-out par le biais d'un bon processus de réintégration. »

D'autres assurances de dommages connaissent une croissance un peu plus élevée de leur encaissement, comme la RC générale (+ 2,5 %) et la branche crédit et cau-

tion (+ 2,3 %), voire en net progrès comme en protection juridique (+ 4 %) et assistance (+ 7,8 %). D'une manière générale, la rentabilité technique de la plupart des branches non-vie s'est améliorée au cours des dernières années, « d'autant plus », fait remarquer Hans De Cuyper, « que la politique de provisionnement des assureurs de dommages belges est saine ».

NOUVEAU REcul DES PRIMES

OPÉRATIONS	ENCAISSEMENTS (en millions d'euros)		CROISSANCE NOMINALE (en %)	
	2015	2016 (est.)	2015/2014	2016/2015 (est.)
Total non-vie et vie	27.246	26.867	-2,7%	-1,4%
Total vie	15.640	15.097	-5,5%	-3,5%
Vie individuelle	10.534	10.242	-9,3%	-2,8%
Taux garanti (Branche 21-22)	7.242	7.651	-17,8%	5,7%
Fonds d'investissements (Branche 23)	2.932	1.976	20,4%	-32,6%
Capitalisation (Branche 26)	360	615	-2,9%	70,9%
Vie groupe	5.106	4.854	3,6%	-4,9%
Taux garanti	4.998	4.727	3,7%	-5,4%
Fonds d'investissements	108	128	0,6%	18,4%
Non-vie	11.606	11.770	1,2%	1,4%
Accidents, hors AT	401	408	-1,6%	1,6%
Accidents du travail (AT)	1.096	1.069	-3,5%	-2,5%
Maladie	1.500	1.545	3,8%	3,0%
Automobiles	3.681	3.719	1,2%	1,0%
Incendie	2.768	2.819	1,3%	1,8%
RC Générale	902	925	2,4%	2,5%
Autres opérations non-vie	1.257	1.286	2,5%	2,3%

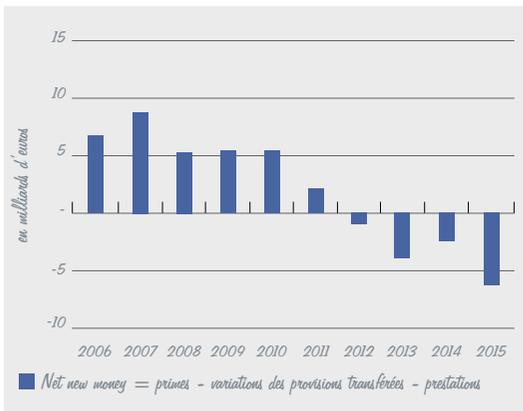
Source : Assuralia, extrapolation après troisième trimestre 2016

Selon Hans De Cuyper, de nouvelles opportunités voient également le jour, comme la cyberassurance. « Imaginez ce qui pourrait se passer si une étude de notaire n'était pas dûment sécurisée et protégée ». Dans d'autres domaines également, les assureurs doivent étendre leurs services au-delà de leurs activités traditionnelles et trouver des opportunités en développant des contacts avec d'autres acteurs.

L'encaissement **Vie** est en repli de 3,5 % en 2016 pour s'établir à 15,1 milliards d'euros, selon la tendance des trois premiers trimestres.

Après une baisse de -17,8 % en 2015, l'encaissement des **assurances-vie individuelles à taux garanti (branche 21)** progresse en 2016 de 5,7 % pour atteindre 7,7 milliards d'euros, en partie parce que l'assurance-vie individuelle à taux garanti est devenue une alternative sérieuse au livret d'épargne lorsque plusieurs banques ont abaissé le taux d'intérêt sur les comptes d'épargne au minimum légal de 0,11 %. « Les assureurs continuent à offrir le rendement qui était en vigueur au moment du paiement de la prime, contrairement à ce qui se fait pour les comptes d'épargne, et cela mérite d'être souligné », affirme Hans De Cuyper. Suite à l'introduction de la taxe sur la prime en 2006 et à son relèvement à 2 % en 2013, un chiffre d'affaires annuel de plus de 11 milliards comme entre 2003 et 2012 pour de telles polices appartient toutefois au passé. Alors que les provisions techniques pour les assurances de dommages et de groupe progressent chaque année, celles des contrats branche 21 individuels diminuent légèrement chaque année depuis 2012. Il résulte des flux entrants et sortants que la nouvelle collecte accuse un recul sensible, qui se répercute sur les provisions techniques. Le résultat technico-financier brut pour ces assurances-vie individuelles s'effrite ces dernières années et atteint depuis 2013 un niveau plancher inférieur à celui d'avant la crise bancaire.

ASSURANCE VIE INDIVIDUELLE À TAUX GARANTI : NET NEW MONEY



L'encaissement des **assurances sur la vie individuelles de la branche 23**, liées à des fonds d'investissement, chute quant à lui de 32,6 % pour s'établir à 2 milliards d'euros en 2016. La vente de ces produits dépend dans une large mesure de divers facteurs tels que les taxes et les contributions, les modèles de distribution, la concurrence avec d'autres produits financiers ainsi que le contexte économique et financier. Le fait qu'il ne soit pas du tout évident en Belgique de convaincre l'épargnant – tant sur le plan « psychologique » qu'au regard des exigences découlant de la législation MiFID – qu'il faut diversifier ses placements explique que cette branche est moins développée que dans des pays où les citoyens sont davantage réceptifs à cette nécessité.

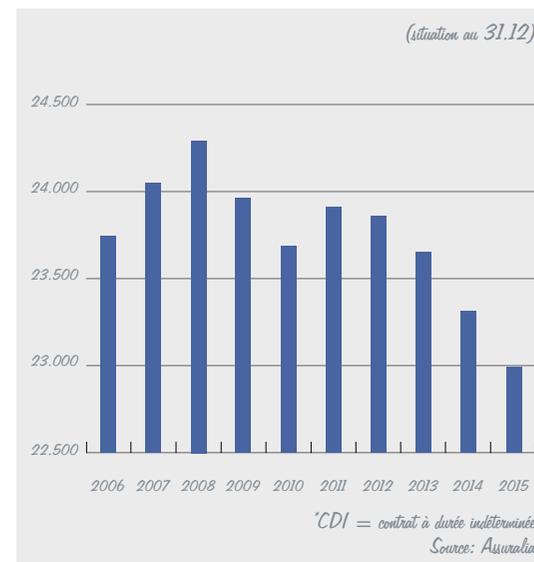
L'encaissement des **assurances de groupe** recule de 4,9 % pour s'établir à 4,9 milliards d'euros en 2016, contre une hausse de 3,6 % en 2015, due à des versements en vue d'anticiper la baisse des taux d'intérêt. « L'organisation de plans de pension par l'employeur reste d'une importance capitale », souligne Hans De Cuyper. « La part de la masse salariale qui est consacrée à la constitution de la pension demeure insuffisante en Belgique. Il est à espérer que la transparence à laquelle contribue MyPension.be entraînera une prise de conscience. » En 2015, les assurances de groupe enregistrent à nouveau un solde technico-financier brut négatif, plus bas donc encore que les assurances individuelles.

Le secteur de l'assurance est entre-temps passé **de Solvabilité I (fin 2015) à Solvabilité II (début 2016)**, ce qui affecte tant le capital requis que les fonds propres qui sont pris en considération à ce titre. Le capital requis a augmenté de 10,2 milliards d'euros sous Solvabilité I à 17,5 milliards d'euros sous Solvabilité II. Cette hausse s'explique essentiellement par le fait que du capital est désormais également requis pour les risques de marché. Les fonds propres éligibles ont augmenté de 21,7 milliards d'euros sous Solvabilité I à 32,7 milliards d'euros sous Solvabilité II. Cette augmentation est due principalement au fait que des plus-values non réalisées sur actifs et la provision « clignotant » font partie des fonds propres au bilan Solvabilité II. Le ratio de solvabilité sous Solvabilité I s'élevait ainsi à 213 % fin 2015 et, sous Solvabilité II, à

186 % début 2016. Le secteur belge de l'assurance dispose donc d'une marge très confortable en plus du capital désormais requis, et le passage s'est déroulé sans difficulté.

Des résultats de scrutin inattendus, engendrés par des promesses politiques dont la faisabilité reste incertaine, risquent d'entraîner de grosses turbulences sur les **marchés financiers**. Les assureurs observent avec inquiétude l'évolution des « spreads » sur les actifs qu'ils gèrent et mettent en garde contre de nouvelles crises de confiance sur les marchés financiers. Dans notre pays, ils se méfient de nouvelles atteintes aux avoirs

NOMBRE DE TRAVAILLEURS SOUS CDI* DANS LES ENTREPRISES D'ASSURANCES



de l'assurance vie, sachant à quel point des mesures antérieures ont causé des dégâts sur ce marché. C'est pourquoi si le législateur entend s'attaquer – par le biais de taxes sur les plus-values ou les transactions financières – à la spéculation ou à la réalisation d'une participation majoritaire dans une entreprise, les assureurs plaident pour que l'on tienne la gestion pour le compte des assurés au risque de se tromper de cible dans le cadre d'une taxation de plus-values.

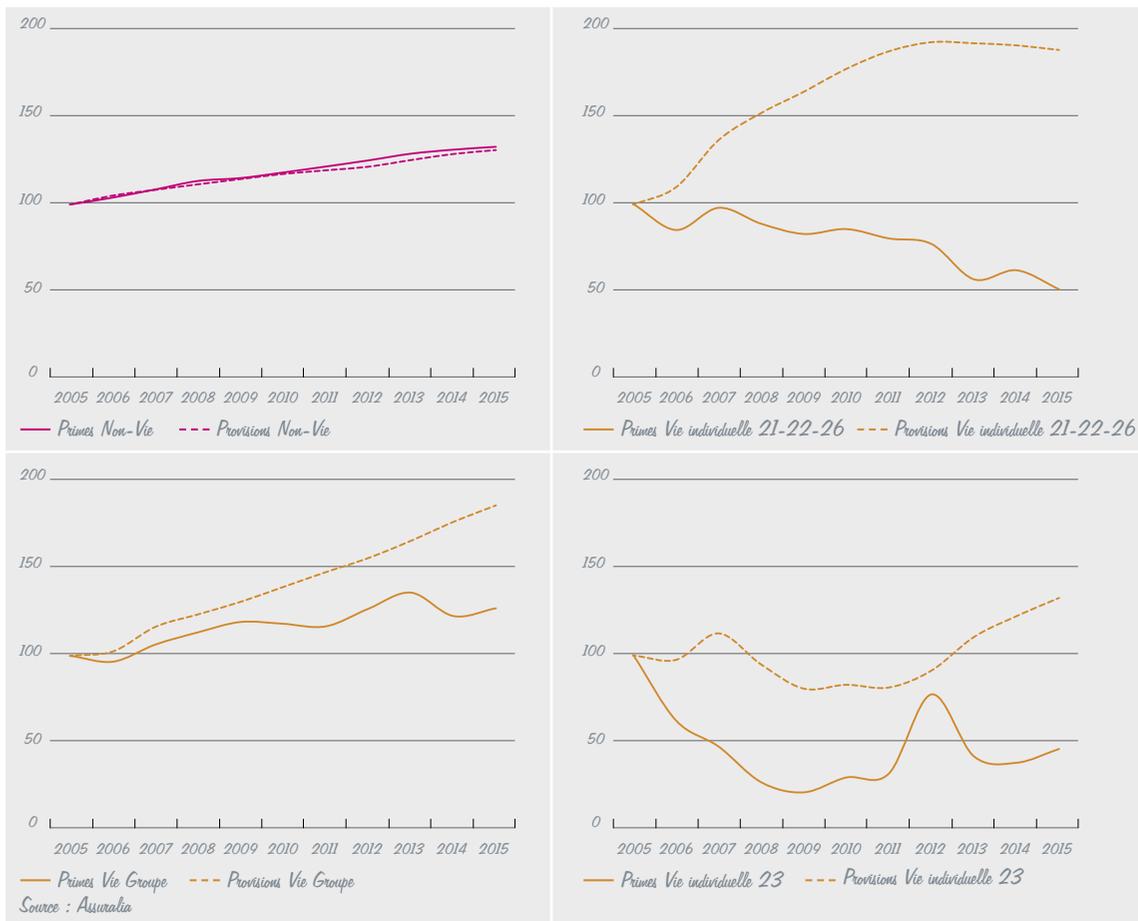
« L'organisation de plans de pension par l'employeur reste d'une importance capitale »

Dernière chose, mais non des moindres, l'**emploi** dans les entreprises d'assurances : les chiffres arrêtés fin 2015, les derniers disponibles au moment de l'impression du présent rapport, témoignent d'une diminution constante mais légère du nombre de collaborateurs sous contrat à durée indéterminée. Ils ne tiennent pas compte des restructurations que certains assureurs importants ont annoncées en 2016 face aux nouveaux développements économiques et technologiques. « Faire marche arrière sur le plan numérique n'est pas possible », déclare Hans De Cuyper, « mais il faut voir plus loin que les seuls gains d'efficacité ». Les assureurs doivent rechercher la manière dont de nouvelles possibilités comme « l'Internet des Objets »

rendent le rôle de l'assurance plus important, par exemple par une interaction avec le client plus régulière que simplement lors de la souscription du contrat, du paiement annuel de la prime et, de temps à autre, d'une indemnisation.

Les chiffres définitifs qui seront disponibles à l'automne sur www.assuralia.be permettront d'affiner ces premiers constats.

ÉVOLUTION DES PRIMES ET PROVISIONS DEPUIS 2005 (2005=100)



CONTEXTE POLITIQUE

2016 a certainement été marquée par la prise de conscience du fait que l'assurance n'est pas abritée de la conjoncture économique et financière ni des changements technologiques profonds. Elle n'est plus le secteur inerte que l'on croyait, toujours susceptible d'être mis à contribution pour boucler un contrôle budgétaire ou pour devancer le reste de l'Europe en termes de contraintes administratives.

POUR UNE VISION POLITIQUE REFLECHIE

Dans ce contexte, les assureurs sont demandeurs d'une **concertation permanente** avec le gouvernement et les autorités de contrôle, pour partager une vraie vision sur le devenir de l'assurance en Belgique. Assuralia maintient ses priorités en matière de réglementation : respecter les principes de nécessité et de proportionnalité des mesures envisagées, analyser au préalable leur impact, éviter les redondances, donner au marché le temps de préparer le personnel et les systèmes aux nouvelles règles, exécuter les obligations européennes sans en rajouter des tonnes...

Entretemps, Assuralia participe activement à des réflexions à l'initiative du gouvernement fédéral sur les défis de la finance belge, où l'accent est surtout mis, pour ce qui concerne les assureurs, sur leur potentiel à contribuer aux investissements en infrastructure (voir chapitre suivant).

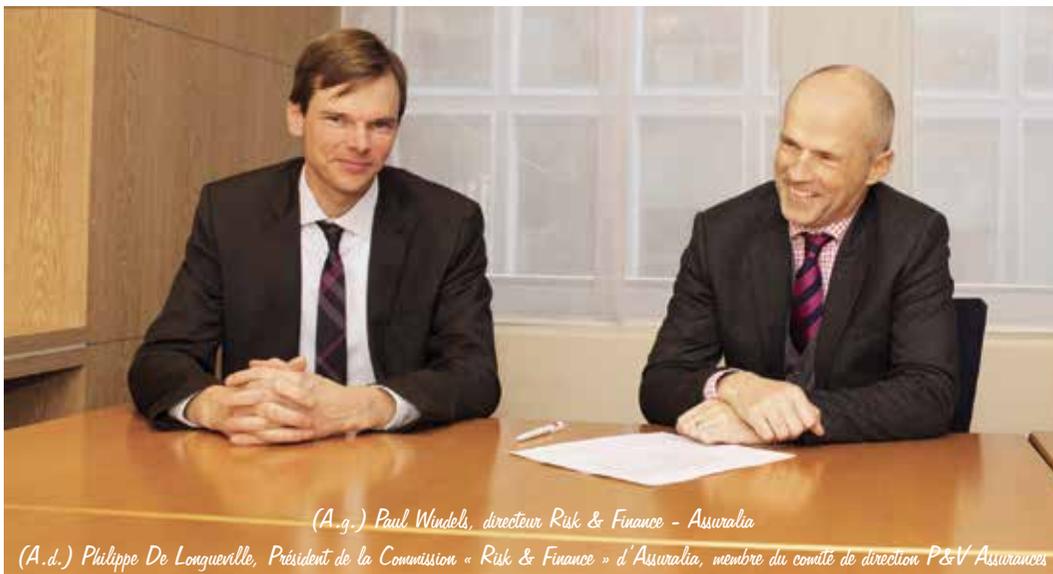
VIGILANCE FISCALE

Assuralia a aussi suivi de très près une série de propositions fiscales, concernant tant l'impôt des sociétés que la fiscalité sur les entreprises d'assurance en particulier ou encore celle applicable à des produits spécifiques.

Ainsi, Assuralia se veut attentive aux mesures de compensation envisagées en échange d'une réduction du taux normal d'**impôt des sociétés** : il est hors de question que le souci de restaurer la compétitivité des entreprises belges en général se traduise, pour ce qui est de l'assurance, par plus de charges fiscales.

En ce qui concerne la fiscalité des produits, l'actualité a été tant fédérale que régionale. En dehors du relèvement du niveau de la taxation des revenus d'actifs financiers, en particulier par une nouvelle **hausse du pré-compte mobilier**, le sujet plus général des équilibres au sein de la fiscalité de l'épargne a donné lieu à des idées en sens divers, où les placements durables comme l'épargne pension reçoivent plus de sympathie que les dépôts d'une part et les placements très spéculatifs de l'autre. Au niveau régional, Assuralia est monté au créneau face à des **prises de position de l'administration fiscale flamande** qui passaient outre au caractère particulier des droits et obligations

qui constituent un contrat d'assurance sur la vie. Le gouvernement flamand a compris qu'il y avait un problème et proposé une modification par décret. Malheureusement cette modification n'offre pas véritablement de solution satisfaisante lorsqu'il s'avère que le don d'une assurance sur la vie serait taxé tant au moment de la donation qu'au décès de l'assuré.



(A.g.) Paul Windels, directeur Risk & Finance - Assuralia

(A.d.) Philippe De Longueville, Président de la Commission « Risk & Finance » d'Assuralia, membre du comité de direction P&V Assurances

Qu'est-ce que Solvabilité II a fondamentalement changé?

Philippe De Longueville (PDL) Quand on calcule le besoin en capital de solvabilité d'un assureur, on considère désormais tous les risques auxquels il doit faire face. Par exemple, les risques d'investissement sont particulièrement importants pour une compagnie vie ou mixte. Les risques de marché sont repris de façon détaillée dans le calcul de ce besoin en capital. Ainsi, un assureur qui investit beaucoup en actions verra sa marge de solvabilité adaptée en conséquence.

Paul Windels (PW) L'autre nouveauté qu'apporte Solvabilité II sont les règles de gouvernance, la manière dont les entreprises d'assurance doivent fonctionner. Une attention particulière est mise sur la gestion des risques proprement dite mais aussi le fait que le conseil d'administration doit en tenir compte dans ses décisions stratégiques. Les textes sont très précis sur ce point. L'avantage est qu'en Belgique, nous avons en grande partie anticipé sur ces nouvelles exigences.

Que représente Solvabilité II pour l'organisation du travail?

PDL Un des objectifs fondamentaux est que tous les collaborateurs pensent « gestion des risques ». Ce n'est pas la tâche d'une équipe, mais de l'ensemble de l'entreprise. Si par exemple un souscripteur met en place des limites de souscription, et veille à en vérifier l'application, c'est de la gestion des risques. Dans le jargon, nous considérons les gens sur le terrain comme les premières lignes de défense d'un château fort. Aujourd'hui, cela se passe de façon plus systématique, plus cohérente et plus exhaustive. A côté de cela, le système de gestion des risques prévoit que des analyses et des avis indépendants soient donnés par une deuxième et troisième lignes de défense, qui par-là donnent l'assurance au comité de direction et au conseil d'administration que les risques sont sous contrôle, ou pas. Le cadre réglementaire va clairement dans ce sens.

Tout va donc pour le mieux ?

PDL Ce serait trop beau. Dans le calcul du besoin en capital la problématique de l'horizon n'est que d'un an. On regarde tous les risques qui peuvent surgir dans l'année qui vient. Or, la volatilité de la valeur des actifs est très différente suivant l'horizon considéré.

Si Solvabilité II a indéniablement fait progresser les entreprises en matière de gestion des risques, les assureurs regrettent depuis

longtemps cette vision à court terme, alors qu'ils sont engagés à long terme. Ce paradoxe permanent n'est pas résolu. L'investissement en actions est un bon exemple. La probabilité de perte de valeur au bout d'un an est évidemment grande ; en revanche, si vous prenez un horizon de dix ou vingt ans, il y a beaucoup plus de chances qu'une compensation s'opère et que la valeur de l'action augmentera.

La différence peut être considérable pour l'assureur pension qui a des engagements jusqu'à trente ou quarante ans mais qui est tenu au besoin en capital à tout moment. L'horizon à un an est très négatif par rapport aux possibilités d'investissement des assureurs. On l'a vu : tous ont réduit leurs investissements en actions de façon importante. Cela pose un problème sociétal, pour d'autres types d'investissement également. On ne changera pas le principe, mais déplacer l'horizon est tout à fait envisageable.

Les assureurs sont donc freinés dans leur volonté d'investir ?

PW L'application des nouvelles règles ne favorise pas une diversification optimale des investissements. 75 % des investissements des assureurs belges le sont dans des obligations, dont la moitié dans des obligations d'Etat. Or, le système prévoit qu'investir dans des obligations d'Etat ne représente aucun risque, ce qui est une ineptie. A l'inverse, les obligations corporate de longue durée sont

trop fortement pénalisées, quand on regarde les pourcentages de défauts de paiement pour les périodes de crise. Elles sont pourtant nécessaires pour amener de la diversification dans les investissements tout en couvrant des contrats d'assurance à long terme.

Que faut-il changer ?

PW Les règles de solvabilité devraient mieux tenir compte de la nature et la durée des contrats d'assurance, en faisant la distinction entre des contrats d'assurance pension et des contrats d'assurance d'une durée d'un an par exemple. Les quelques mesures prises au niveau européen pour mieux tenir compte des risques de contrats à long terme sont peu ou pas applicables en Belgique.

Ceci dit, les autorités de contrôle ont constaté une volonté certaine des assureurs pour investir davantage dans l'économie réelle, notamment en infrastructure, et ont diminué certaines exigences de besoin de capital. Mais est-ce suffisant ? Il faut également trouver des solutions pour le traitement des garanties d'Etat, par exemple.

A quelles garanties pensez-vous ?

PW Certains pays se portent garants de grands projets, d'autres peu ou pas, comme le nôtre. Cela fait une grande différence pour les assureurs dans la mesure où Solvabilité II reconnaît ces garanties d'Etat. Aujourd'hui seuls les instruments financiers avec des ga-

ranties d'Etat sont considérés comme de la dette publique. Malheureusement les règles ne tiennent pas compte de notre structure fédérale belge : les garanties données par les régions – qui disposent d'une notation plus favorable que l'Etat belge – n'existent pas au regard de Solvabilité II. Prenons l'exemple du financement d'un hôpital garanti par une région : Solvabilité II considère ce financement comme ... une obligation corporate. L'équivalence des garanties des régions avec la structure des Etats mettrait la réglementation en adéquation avec la gestion réelle des risques dans les entreprises.

Faut-il déjà modifier Solvabilité II ?

PDL Sans vouloir foncer tête baissée dans une matière aussi complexe, le secteur dispose déjà d'assez de recul pour procéder à certains aménagements.

Par ailleurs, en matière d'investissement en infrastructure, les assureurs manquent de projets de qualité pour diversifier autant qu'ils le voudraient. Le secteur souhaiterait plus de clarté sur les projets d'infrastructure en cours, projets qui sont souvent mal structurés et pas réalisables dans le futur pour intéresser les assureurs, comme la rénovation des tunnels à Bruxelles et l'infrastructure pour les trams à Liège. Nous suggérons de créer une plateforme pour donner de la transparence et développer des formes de coopération avec les initiateurs. Cela offrirait à toutes les parties prenantes l'occasion

de comprendre les besoins de chacun et de trouver le terrain d'entente propice à la réussite du projet.

Quel est le rôle du Chief Risk Officer (CRO) en Solvabilité II ?

PDL Le CRO se veut le garant de la mise en place d'un système de gestion de risques efficace. Il doit être désormais administrateur et membre du comité de direction. En Belgique, il faut aussi un comité des risques séparé du comité d'audit, ce qui nous semble souvent une exigence disproportionnée. La BNB ajoute ainsi des couches aux obligations européennes. Il en va de même pour les stress tests. S'ils offrent un intérêt sec-

toriel pour comparer et pour vérifier si les assureurs résistent aux nouvelles normes de solvabilité dans des conditions exceptionnelles, ils sont aussi utilisés pour durcir les règles, notamment dans la constitution de provisions techniques et donc indirectement l'attribution des participations bénéficiaires. C'est contester que les règles de solvabilité suffisent. C'est facile d'ajouter des couches, mais qui voudra encore investir dans les assurances, et quel en sera le prix ?

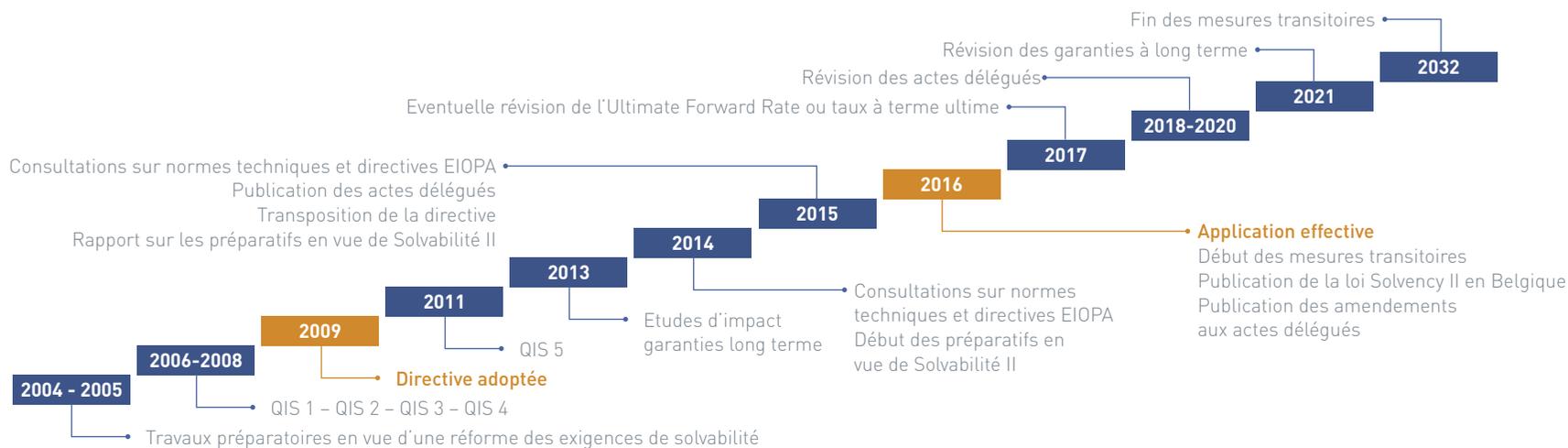
Que voulez-vous voir réalisé dans l'immédiat ?

PDL Nous avons identifié une série d'améliorations possibles du système, entre autres

de la formule standard pour le calcul du besoin en capital, surtout pour réduire la volatilité sur le bilan économique. Certaines de ces améliorations pourraient être mises en œuvre dès 2018 s'il y a une volonté politique pour le faire. Nous souhaitons également vivement que l'autorité de contrôle n'ajoute plus de requêtes supplémentaires dans le cadre de Solvabilité II, qui est déjà très lourd.

De façon plus générale, il faut remettre en question l'horizon d'un an pour les contrats d'assurance à long terme. Mais comme nous sortons de six batteries de tests de mise en œuvre de Solvabilité II et que l'expérience est encore courte, nous comprenons qu'il faudra encore patienter.

LA LONGUE MARCHÉ DE SOLVABILITÉ II



QIS : étude d'impact quantitatif

CONSO MMATEURS GAGNANTS

La protection du consommateur est un axe majeur de la législation affectant le secteur, tant à l'échelon européen qu'au niveau national.

Assuralia se félicite de constater que l'indice de performance attribué aux assurances auto, logement et vie a augmenté en ce qui concerne la Belgique dans le dernier « **Consumer Scoreboard** » en date qui sert d'instrument de mesure à la Commission européenne.

Différentes réglementations nouvelles ont pour but de garantir une défense encore meilleure des intérêts du consommateur.

La pièce maîtresse de ces initiatives est la **directive sur la distribution d'assurances**

qui entrera en vigueur en février 2018. Une nouveauté qui frappera le consommateur est la brève synthèse des principales caractéristiques des produits d'assurance non-vie pour clients non professionnels sous la forme d'une **fiche d'information**, laquelle ne remplace évidemment pas le contrat. Assuralia et ses consœurs européennes trouvent l'idée bonne, si ce n'est qu'elles proposent une série de suggestions afin de faire ressortir les particularités qui font la différence entre les produits et de garder une souplesse suffisante au niveau de la présentation de ces informations en vue de pouvoir également les diffuser par voie numérique. Il appartient maintenant à la Commission européenne et à l'autorité de surveillance européenne EIOPA de se prononcer sur ce point : il est

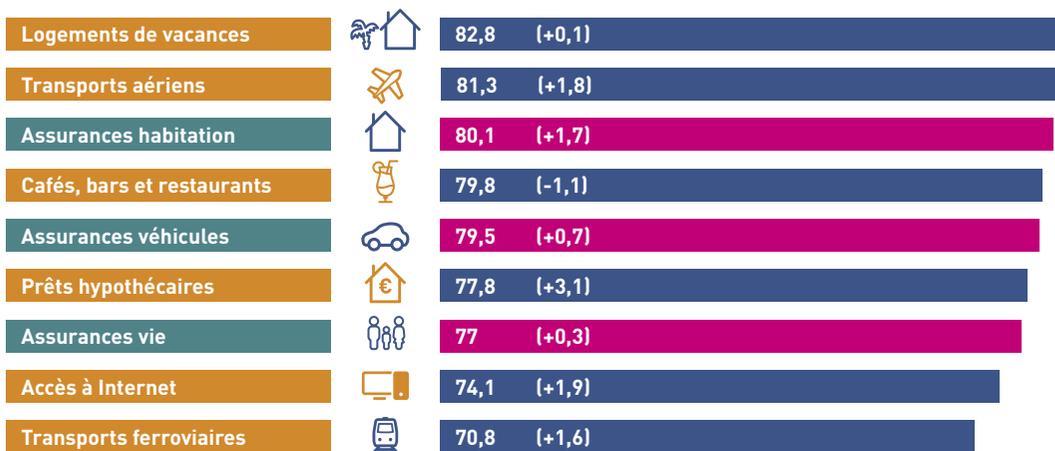
cependant important que les assureurs bénéficient du temps nécessaire pour établir et diffuser de telles fiches. Un délai de mise en œuvre de dix mois serait l'idéal, ce qui suppose de savoir aux environs de Pâques 2017 à quoi doit ressembler le document type.

D'autres aspects sont également à l'ordre du jour, à nouveau avec l'EIOPA comme source de réglementation dans le prolongement de la directive :

- la surveillance obligatoire par les entreprises d'assurances des produits et de leur distribution (ce que l'on appelle « **product oversight and governance** ») ;
- les exigences de **formation** et de recyclage (15 heures par an, avec de préférence un équilibre entre la théorie et la pratique et une souplesse dans la méthode d'apprentissage) ;
- les **incitations à la vente** (ce que l'on appelle les « inducements »).

Assuralia a toujours apporté sa contribution lors des consultations, avec comme objectif un passage sans encombre à des normes qui peuvent au fond s'intégrer assez simplement dans la réglementation en vigueur en Belgique. Les assureurs ne savent toutefois que trop bien que les choses peuvent également être rendues complexes et ils lancent dès lors une mise en garde à ce sujet.

CONSUMER SCOREBOARD



Consumer Scoreboard
Score des services d'assurance et évolution 2013 à 2015
 Source : www.europa.eu

En assurance sur la vie également, plus particulièrement en ce qui concerne les assurances d'épargne et d'investissement qui relèvent de ce qu'on appelle les produits financiers packagés, connus également sous le sigle **PRIIPs**, l'information pour le consommateur est importante. Un règlement qui aurait dû entrer en vigueur le 31 décembre 2016 prévoit une fiche d'information obligatoire. L'EIOPA et la Commission européenne ont dû toutefois obtenir l'accord du Conseil des ministres et du Parlement concernant le contenu pratique de la fiche d'information qui doit éclairer le consommateur sur le produit. Il en résultera des adaptations à la « fiche info financière » que nous utilisons en Belgique depuis des années. Le Parlement européen y a toutefois mis son veto : à quelques voix égarées près, la proposition a été rejetée à l'unanimité et les fonctionnaires doivent la retravailler. Pour les assureurs, il restait de nombreux points perfectibles, plus précisément quant à la façon dont sont présentés les aspects « assurance » de tels produits, puisque la version contestée faisait un amalgame entre les frais, qui affectent un produit, et des garanties d'assurance, qui en constituent, au moins en partie, la substance plutôt qu'une charge quelconque. Ici aussi, il importe non seulement d'avoir des normes claires et précises, mais de disposer aussi du temps nécessaire pour s'y conformer.

La Commission a également de nombreux autres projets en cours en ce qui concerne les assurances. C'est la raison pour laquelle Assuralia suit :

- l'évolution de la réglementation sur la **protection des données**. Il est déjà clair qu'aucune exception n'a été prévue dans ce cadre pour les données relatives à la santé utiles aux assureurs. Les premières lignes directrices de ce règlement, qui entreront en vigueur en mai 2018, viennent d'être reçues ;
- la question de savoir comment accorder certaines activités communes (études statistiques et pools de coassurance) des assureurs à la **législation relative à la concurrence**. Comme la Commission a abrogé ce statut exceptionnel en décembre 2016, les assureurs devront chaque fois faire examiner juridiquement cette collaboration ;
- l'objectif d'un accroissement de **l'activité économique transfrontalière**, tant au niveau de l'offre de produits d'assurance qu'en ce qui concerne la question de savoir si les assurances freinent d'autres professions dans leur développement transfrontalier. Dans ces deux cas, les preuves de manquements qui pourraient être reprochés aux assureurs sont peu convaincantes, ce qui est également confirmé par une étude, plus précisément dans le cadre du « Livre vert sur les services financiers de détail ».

En Belgique, Assuralia est le porte-parole auprès de la FSMA, l'autorité compétente pour les relations avec le client, des positions du secteur sur des questions telles que la **transparence des composantes d'une prime** (sinistre en ce compris gestion du sinistre, frais et taxes, prix total), Assuralia mettant l'accent sur la lisibilité et l'importance de tenir compte de ce qui est important pour le client, et le **statut des agents d'assurances**, afin que le client comprenne avec quelle entreprise l'agent est lié pour les assurances d'épargne et d'investissement et, en ce qui concerne les assurances décès et dommages, que l'agent puisse éventuellement être lié à un nombre limité d'autres entreprises lui permettant d'offrir une gamme plus étendue de produits.



Joris Smeulders, Président de la Commission « Productivité » d'Assuralia et administrateur délégué Baloise

La numérisation occupe une place dominante sur l'écran radar des assureurs. Plusieurs projets ont récemment abouti, comme **l'envoi électronique d'attestations fiscales d'assurances sur la vie individuelles** – qui sera déjà en vigueur à partir de l'exercice d'imposition 2017 – et la loi tant attendue sur **l'archivage électronique** qui crée, entre autres, un cadre pour la signature électronique et l'envoi recommandé électronique. Ce n'est que le début d'une révolution numérique. Joris Smeulders, administrateur délégué de Baloise et président de la commission « Productivité » d'Assuralia, explique ce phénomène au regard de la pratique.

D'où cette attention pour la numérisation ?

Ce que les gens retiendront malheureusement de l'année 2016, c'est le lien entre la numérisation et les dégraissages annoncés par certains assureurs l'an dernier. Les assureurs rendent leurs systèmes informatiques beaucoup plus ouverts et transparents afin de pouvoir établir des connexions avec des plateformes centrées bien plus qu'auparavant sur les utilisateurs. Le consommateur souhaite en effet pouvoir suivre à n'importe quelle heure du jour ses assurances et le règlement de ses sinistres à partir de son ordinateur, sa tablette ou de son smartphone. Cela requiert d'énormes investis-

sements. Nous devons améliorer notre service à la clientèle et à la distribution de telle sorte que l'assurance s'affranchisse de cette image « poussiéreuse » et de « pape-rasserie ». Nous voulons et devons être sexy. Chaque assureur fait des efforts en ce sens, en fonction de son modèle d'entreprise et de sa vision, mais nous pouvons réaliser aussi des choses au niveau sectoriel. Ainsi, nous avons récemment mis en œuvre un projet important sur des possibilités de paiement. Auparavant, il n'existait qu'un seul canal de paiement électronique, Zoomit. Désormais, nous pourrions permettre au client de choisir entre différents canaux. Mais d'autres initiatives sectorielles voient également le jour, comme l'application Crashform, sur smartphone pour la déclaration d'un accident.

Le secteur évolue-t-il assez rapidement ?

Nous devons dans les années à venir faire encore de grands pas en avant si nous voulons suivre d'autres secteurs. Quand j'effectue aujourd'hui un achat en ligne, j'en reçois le lendemain la livraison à mon domicile et je peux entre-temps savoir où il se trouve. Quiconque transmet aujourd'hui des données sur papier ou par téléphone à son assureur, doit encore attendre beaucoup trop longtemps pour recevoir un accusé de réception. Les attentes du consommateur à cet égard sont bien plus élevées et ce sera à nous d'y répondre. Les assureurs doivent s'adapter rapidement à l'évolution des besoins du client sur le plan du service et de

« Trouver des réponses au changement de comportement des clients : un défi de taille pour le secteur »

la commodité d'utilisation des moyens mis à disposition. C'est possible en collaborant avec des start-ups ou par le biais de propres projets novateurs.

Est-ce que les choses vont plus vite dans d'autres pays ?

Chaque marché a ses propres caractéristiques en ce qui concerne la culture, le comportement du client et la législation, et réagit en outre autrement et à des rythmes différents. La Belgique n'est généralement pas un pays précurseur, même si au niveau de la collaboration avec les réseaux de distribution, nous avons pris de l'avance par l'utilisation d'applications front office et l'échange structuré de données. En Angleterre, on constate par exemple que les assureurs auto réussissent à mesurer le comportement des jeunes au volant et à le rattacher à des réductions de primes. Mais les primes d'assurances auto pratiquées pour les jeunes dans ce pays sont également beaucoup plus élevées, ce qui permet d'intégrer le coût et la connexion des appareils servant aux mesures.

Comment voyez-vous la numérisation évoluer à plus long terme ?

Il existe deux angles d'approche : ce que nous assurons et comment nous assurons. Nous constatons déjà maintenant les conséquences des progrès technologiques chez les constructeurs automobiles. Ces progrès entraînent une diminution du nombre d'accidents ou permettent, en cas d'accident, de limiter les dommages. Dès que les véhicules autonomes feront leur apparition sur nos routes, l'impact de ces progrès pourra

« Nous devons dans les années à venir faire encore de grands pas en avant si nous voulons suivre d'autres secteurs »

encore augmenter. Une grande partie de la production en automobile disparaîtra tout simplement, à moins que les assureurs ne trouvent une manière de s'adapter à de nouvelles technologies de rupture comme la conduite autonome et la mobilité partagée. Celui qui voudra continuer à proposer des assurances auto – car se retirer en tant qu'assureur du marché auto est bien sûr

toujours une option – dispose de trois manières pour anticiper. D'abord, en continuant à miser sur la numérisation afin, d'une part, de compresser les coûts et, de l'autre, de mieux servir le client. Ensuite, en proposant des services supplémentaires, comme l'e-call, le système qui avertit automatiquement les services de secours en cas d'accident, le b-call par lequel le conducteur ou un passager n'a qu'à presser un bouton pour appeler une assistance, et d'autres services assimilés en matière d'entretien et d'assistance. Les évolutions technologiques, et les économies qu'elles entraînent, nous offrent en effet aussi de nouvelles opportunités, car ce qui n'était peut-être pas rentable naguère le devient effectivement du jour au lendemain. Enfin, des partenariats avec d'autres parties qui au départ de leur offre de produits ou de services entretiennent un lien privilégié avec le client, comme les marques automobiles par exemple, peuvent préserver notre rôle important.

UN « BAC À SABLE RÉGLEMENTAIRE »

Les autorités de contrôle britanniques pour les services financiers ont été les premières à lancer en mai 2016 un « regulatory sandbox » (bac à sable réglementaire) et ont très rapidement fait des émules dans d'autres pays, dont les Pays-Bas. De tels « terrains de jeu » suppriment les obstacles à l'innovation en permettant à de nouvelles entreprises – et souvent aussi à des entreprises existantes – de tester des modèles innovants sans mettre en péril la **protection du consommateur** ou le système financier et **avec un cadre allégé en matière juridique et de conformité**. La Commission européenne montre également de l'intérêt, ce qui indique une volonté d'assouplir davantage la réglementation européenne pour donner à l'innovation plus d'opportunités.

VÉHICULES CONNECTÉS ET BIG DATA

Afin de soutenir le développement de véhicules connectés et autonomes, la Commission européenne a créé la European Automotive-Telecom Alliance qui regroupe des entreprises des secteurs de l'automobile, de la télécommunication ou de l'industrie. Cette alliance a testé en 2016 des technologies telles que la circulation de poids lourds en colonne sur la voie publique. Ces nouvelles technologies génèrent une offre croissante de données d'utilisateurs. Ce « **Big Data** » peut améliorer dans une mesure considérable le service des assureurs et présente, entre autres, des opportunités sur le plan de la segmentation et de la sensibilisation. C'est pourquoi il importe que le consommateur dispose lui-même des données générées par son véhicule et qu'il choisisse ensuite de les partager ou non avec d'autres parties, comme les assureurs.

CYBER-RISQUES ET SENSIBILISATION

Notre monde repose de plus en plus sur la technologie numérique. Une attention toujours plus importante est donc également accordée aux risques qui y sont liés, tant au niveau national qu'eupéen. En proposant des **cyber-assurances**, le secteur peut anticiper cette tendance et une nouvelle réglementation qui dispose que les entreprises doivent assumer les conséquences en cas de fuite de données à caractère personnel. Des organisations internationales comme l'OCDE et l'IAIS (International Association of Insurance Supervisors) recommandent également une gestion réfléchie des cyber-risques. Cette recommandation vaut évidemment aussi pour les assureurs : ils utilisent et conservent en effet des données à caractère personnel de leurs clients. Conscient des risques, le secteur investit dans la protection et la sensibilisation.

LE CLIMAT EST AU VIEILLISSEMENT

Pour le dire comme Al Gore, le vieillissement démographique est une vérité qui dérange et dont les conséquences sont peu apparentes mais pourraient devenir dramatiques.

Le monde politique a mis du temps à l'admettre. En ce qui concerne le vieillissement, les premières initiatives de **réforme des pensions** vont dans le bon sens, tel que le rééquilibrage entre la durée des carrières professionnelles et l'espérance de vie. Les réformes ne peuvent se limiter à la pension légale, dont la charge pèse sur les salaires et sur un budget public qui n'a guère de marge. Il s'agit en même temps de renforcer les pensions complémentaires et d'encourager l'épargne à long terme. Ceci implique un environnement réglementaire et fiscal stable et serein. Ce ne fut pas le cas avec l'introduction et l'augmentation brutale et irréfléchie d'une taxe sur la prime d'assurance individuelle qui a déclenché une chute vertigineuse de l'encaissement, totalement contre-productive pour le budget public et les citoyens. Cette double perte est navrante.

Le défi est en effet de maintenir un niveau de vie convenable pour les futures générations de retraités, qui seront proportionnellement plus nombreuses par rapport à la population active. Clamer qu'en raison du déficit budgétaire, la pension légale va droit dans le mur, est un peu court. Car notre système de pensions ne repose heureusement pas sur un, mais sur trois piliers.

« The occupational pensions are the strongest complement to public pension schemes with regard to adequacy. »

Marianne Thyssen, Commissaire européen aux Affaires Sociales

LA COMPLÉMENTARITÉ EST UNE FORCE

Dans un souci de stabilité sociale et de continuité, les assureurs restent attachés au système des pensions à **trois piliers**, car c'est la complémentarité qui garantit l'équilibre de cet édifice qui combine répartition et capitalisation.

Il ne faut jamais perdre de vue que dans son mode de répartition, le premier pilier – la pension légale – a un rôle social : les hauts revenus y contribuent très largement à financer une pension de base pour tous. Celle-ci n'accorde pour un employé belge avec une carrière complète en moyenne guère plus que 40% du dernier salaire brut. Ce sera déjà une performance en soi de réussir à maintenir cet acquis, puisque la proportion de personnes actives – finançant la pension des retraités en répartition – va fortement diminuer. Mettre fin au système de retraites anticipées et relever progressivement l'âge réel de la pension est de mise dans toute l'Europe. L'ampleur du déficit budgétaire en Belgique ne laisse aucune autre marge. D'où l'importance de se construire une pension complémentaire, soit par le biais de l'employeur, soit individuellement. C'est le rôle du deuxième et troisième pilier des pensions, sur le mode de la capitalisation des cotisations.

Les assureurs sont les principaux acteurs des pensions professionnelles dont ils gèrent 77 % des réserves accumulées, soit 75 milliards d'euros. Ils gèrent aussi 64 % des 43 milliards d'euros en pensions individuelles, l'une moitié en épargne-pension, l'autre en épargne à long terme.

Grâce à la loi sur les pensions complémentaires, environ 75 % des travailleurs bénéficient à l'heure actuelle d'une **pension professionnelle** complémentaire, mais les cotisations sont dans bien des cas encore trop modestes et 25 % des travailleurs n'ont toujours rien sur ce plan. Qu'ils soient fonctionnaires ou salariés, tous n'ont pas le statut pour bénéficier d'une pension légale élevée ou d'une assurance de groupe élevée. Il s'agit dès lors d'étendre la possibilité de se constituer une pension complémentaire à des catégories professionnelles moins nanties par la pension légale, tels que les fonctionnaires contractuels, les indépendants et aussi à tous les salariés qu'ils bénéficient d'une assurance de groupe ou non, mais qui voudraient y contribuer davantage à titre personnel.

En outre, la loi du 18 décembre 2015 – qui traduit entre autres l'accord entre partenaires sociaux du 16 octobre 2015 – fait une importante réforme du deuxième pilier des pensions :

- le **rendement minimum garanti** imposé par la loi aux employeurs est adapté à la réalité des taux sur le marché selon un mode de calcul aligné sur les obligations linéaires de l'Etat (OLO) ;
- les affiliés peuvent en cas de « sortie » (changement d'employeur), opter pour une assurance décès en protection de la réserve constituée.

Depuis fin 2016, le citoyen peut en outre consulter sur **MyPension** les principales données se rapportant à ses pensions complémentaires professionnelles. Il s'agit des données sur son plan de pension actuel mais aussi sur ceux dont il bénéficiait auprès de ses employeurs précédents. Les assureurs ont investi beaucoup de temps et d'argent afin de transmettre les données nécessaires à la réalisation de cette étape importante dans le cadre de la fourniture d'informations sur les pensions complémentaires.

Sur le plan individuel aussi, l'encouragement fiscal incite la population à faire des versements pour sa pension. Avec ce coup de pouce, 2,5 millions de Belges font de l'épargne pension et un million de l'épargne à long terme. Le troisième pilier est ainsi un élément à part entière et populaire de la pen-

sion que se constituent de nombreux Belges, en ce compris les jeunes et les personnes bénéficiant d'un revenu limité. Les versements permettent non seulement à une couche de la population d'augmenter son épargne à long terme, mais ils contribuent de surcroît à l'activité économique. En effet, les assureurs placent les réserves d'une manière diversifiée dans les entreprises et dans des projets d'intérêt public ou social.

DES INVESTISSEMENTS DIVERSIFIÉS AU PROFIT DES ASSURÉS

Les réserves que gèrent les assureurs dans la branche 21 pour tenir leurs engagements à long terme s'élevaient à 175 milliards d'euros en 2015. Elles sont largement investies dans l'économie : 71,7 milliards d'euros dans les entreprises (sous la forme de participations, actions et obligations d'entreprises) et 17,5 milliards d'euros dans le secteur du bâtiment (via des emprunts hypothécaires et des biens immobiliers). Les assureurs ont également injecté 43,7 milliards d'euros dans le domaine public (via des obligations d'Etat belge) ce qui bénéficie indirectement à la société et l'économie.

Les assureurs ont la réputation d'être prudents. En branche 21, les engagements à long terme ne reposent pas seulement sur des investissements diversifiés et sélectionnés sur la base de leur qualité et de la sécurité qu'ils offrent, ils sont aussi directement liés au moment où ils ont été pris. Ainsi, les

assureurs s'efforcent de faire concorder au mieux la durée de leurs engagements et des investissements qui les « couvrent ».

ET SI LES TAUX SE METTAIENT À FLAMBER ?

Si cette hypothèse semble invraisemblable pour le moment, les assureurs ont le devoir d'en tenir compte. Car une brusque hausse des taux peut avoir pour conséquence que des assurés mettent massivement et simultanément fin à leur contrat, exposant ainsi les assureurs à un problème de liquidités. En pareil cas, les assureurs peuvent – à côté d'une indemnité de rachat administrative – demander une **indemnité de rachat** financière qui compense les pertes financières causées par la vente anticipée des placements qui y sont

TAUX D'INTÉRÊT DES OLO* BELGES SUR 10 ANS / INFLATION



liés. Or, le législateur belge n'autorise cette indemnité de rachat financière qu'au cours des huit premières années du contrat, alors que dans les autres pays et conformément à la réglementation européenne, les assureurs peuvent aussi prévoir dans leurs conditions contractuelles une telle indemnité de rachat après ces huit ans.

L'impossibilité de demander une indemnité de rachat se répercutera sur le rendement des contrats qui vont jusqu'à leur terme et sera préjudiciable aux clients fidèles.

LE CONSOMMATEUR QUI VEUT D'AVANTAGE

Certains consommateurs sont disposés à prendre davantage de risques en assurance vie pour obtenir un rendement encore plus élevé. C'est le rôle des produits de la branche 23, liés à des fonds d'investissement mais sans taux garanti par l'assureur. D'autres hésitent à franchir ce pas. Or, il existe des voies intermédiaires car les assureurs multiplient des formules hybrides, allant d'une assurance vie avec seule garantie de capital (branche 21 avec taux garanti de 0 %) à une combinaison de produits de la branche 21 et 23.

LA BAISSÉ DE TAUX FAIT SURGIR D'AUTRES ATOUTS DE L'ASSURANCE VIE

Ensemble, les Belges ont plus de 260 milliards d'euros sur leur carnet d'épargne, à portée de main et partiellement hors de portée du fisc. Voilà des milliards d'euros qui s'érodent en raison d'un rendement dé-

cevant, sans compter qu'ils pourraient être injectés de manière bien plus efficace dans l'économie.

Dans un environnement de taux bas persistants, l'assurance vie à taux garanti (branche 21) peut faire valoir pas moins de **six atouts** :

- 1 le maintien du capital investi : les sommes que verse l'assuré sont intactes à tout moment ;
- 2 un rendement garanti à tout moment (et jusqu'au terme du contrat dans pas mal de cas) quelles que soient les fluctuations boursières ;
- 3 une modification du niveau de taux garanti n'a d'effets que sur d'éventuels versements futurs ;
- 4 la possibilité d'un rendement supplémentaire sous la forme d'une participation aux bénéfices annuels ;
- 5 la liberté de désigner un bénéficiaire, ce qui implique un avantage éventuel en matière de droits de succession ;
- 6 la possibilité d'une couverture complémentaire en cas d'invalidité ou de décès.

L'état des marchés financiers a obligé les assureurs à réduire leurs taux d'intérêt garantis sur les nouveaux versements au niveau des rendements actuels des OLO. Ceci n'empêche toutefois pas les assureurs de continuer à garantir pendant des années encore des rendements plus élevés (parfois jusqu'à 3,75 % ou 4,75 %) sur les versements antérieurs. En 2014, le portefeuille à un taux garanti d'au moins 4,5 % contenait encore plus

de 25 milliards d'euros de provisions techniques, ce dont les bénéficiaires ne peuvent que se féliciter. Ainsi, les assureurs connaissaient fin 2015 encore un rendement de près de 3 % sur les réserves constituées.

En outre, l'assurance individuelle à taux garanti bénéficie – à l'instar du carnet d'épargne – d'une garantie étatique de 100.000 euros en cas de défaillance de l'assureur. Pour autant qu'on n'ait pas une couverture décès d'au moins 130 % des réserves, l'argent déposé doit rester bloqué pendant huit ans au moins si l'assuré veut aussi bénéficier de l'exonération de précompte mobilier sur les intérêts engrangés.

En raison de sa totale dépendance de la confiance du consommateur, le secteur financier a besoin d'un environnement réglementaire et fiscal stable, surtout pour des produits à long terme. L'assurance vie a été terriblement secouée par l'introduction de la taxe de 1,1 % sur les primes d'assurances individuelle qui a fait fondre de 22 % l'encaissement en 2006, et par sa hausse jusqu'à 2 % en 2013, avec des effets encore plus dramatiques puisque l'encaissement s'est vu amputé d'un tiers. Compte tenu de l'impact sur l'emploi dans le secteur, le financement des pouvoirs publics et le marché des pensions, des mesures s'imposent plus que jamais afin de stimuler la croissance des assurances vie.

ASSURANCES DE DOMMAGES

Les assurances de dommages ont connu ces dernières années une croissance modeste et des résultats équilibrés. Après une année 2015 tranquille, deux événements exceptionnels en 2016 ont démontré la capacité de l'assurance à faire face à des catastrophes dans le cadre d'une solidarité organisée en temps utile par le marché et les autorités publiques.

Les attentats terroristes du 22 mars 2016 sont évoqués dans l'interview en p. 22 et 23 avec l'un des assureurs qui se trouvait en première ligne. Les intempéries des mois de mai et juin 2016, qui ont causé surtout des dommages par inondations, ont entraîné un peu plus de 84.000 demandes d'indemnisation et une charge de plus de 300 millions d'euros.

Heureusement, il y a aussi de bonnes nouvelles, avec diverses innovations qui ont pour but d'améliorer la satisfaction du client, le service et l'efficacité au sein du secteur.

L'ASSURANCE AUTO MODERNISÉE

La timide tendance à la baisse de la fréquence des sinistres en RC automobile observée au cours de la période 2010-2014 a été enrayée en 2015, puisqu'un peu plus de 6 conducteurs assurés sur 100 en Belgique ont causé un accident dans l'année. Les assureurs auto dénombrent (rien que pour la catégorie tourisme et affaires) 354.975 dossiers de sinistre. Les chiffres les plus récents concernant la RC auto figurent sur www.assuralia.be.

Un exemple de l'innovation numérique est le **constat d'accident électronique**. Lors du Salon de l'auto en janvier dernier, Assuralia a lancé une application pour remplir le constat d'accident sur un smartphone ou une tablette et déclarer immédiatement l'accident. Cette appli permettra aux entreprises d'assurances d'optimiser le traitement des sinistres. Pour l'assuré également, elle représentera un progrès : la déclaration d'un accident s'en trouvera facilitée et il sera indemnisé de son dommage plus rapidement. L'appli « Crashform » est disponible sur Google Play et Apple Store. De plus amples informations à ce propos sont reprises sur le site Web dédié aux consommateurs d'Assuralia, www.ABCassurance.be.

La plateforme informatique **Sipass** lancée le 1er décembre 2016 permet quant à elle de demander par voie électronique auprès d'un parquet d'avoir accès à un dossier répressif concernant un accident de la route.

VÉHICULES AUTONOMES

Même si les véhicules autonomes font encore partie du futur, les véhicules connectés, équipés de systèmes de communication intelligents, sont devenus une réalité. Les autorités européennes sont en train d'élaborer un cadre juridique adapté pour clarifier notamment la responsabilité en cas d'accident et l'accès aux données disponibles. Assuralia suit de près ces développements conjointement avec Insurance Europe.

Pour les assureurs auto opérant en Belgique, 2017 verra l'introduction de nouvelles « conditions minimales » auxquelles chaque assurance RC auto devra répondre. L'adaptation prévue du **contrat-type** résulte de modifications de lois, de la jurisprudence et de besoins du consommateur, comme par exemple une meilleure couverture en cas d'utilisation d'un véhicule de remplacement à titre temporaire ou pour le conducteur occasionnel d'un véhicule non assuré.

Déclarer un accident?
Désormais possible via votre smartphone



Download on the
App Store



GET IT ON
Google Play

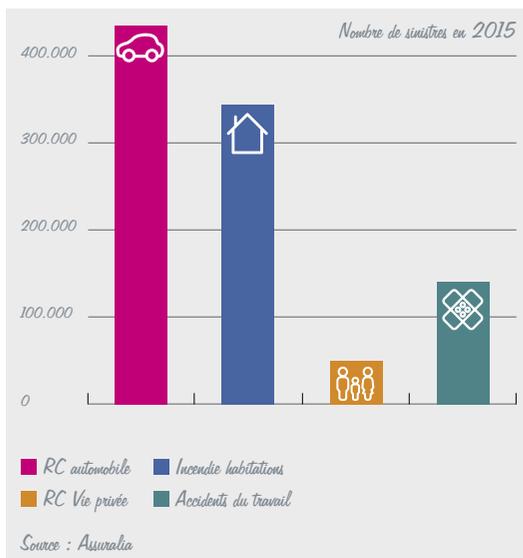


Crashform.

ASSURANCE INCENDIE ET INTEMPÉRIES

Alors qu'Assuralia travaille conjointement avec la KU Leuven à une « grille d'évaluation » sectorielle (il s'agit d'un questionnaire que le candidat-preneur d'assurance complète à la souscription d'une nouvelle assurance habitation pour déterminer la valeur de reconstruction et éviter la sous-assurance), des développements sont en cours sur le plan du risque d'inondation. L'assureur vérifie toujours si l'immeuble à assurer est situé dans une zone à risque. Les Régions wallonne et flamande ont, respectivement en 2013 et 2014, adapté leurs **cartes des zones à risque** d'inondations. Les zones à risque

ASSUREURS EN ACTION



TEMPÊTE DE LA PENTECÔTE 2014

Nombre de sinistres	Charge des sinistres
179.600	656,4 millions

Source : Assuralia

d'inondations officielles, qui sont délimitées dans des arrêtés royaux liés à la loi relative à l'assurance contre les catastrophes naturelles, sont en voie d'être adaptées. Ce sont ces cartes qui déterminent si une nouvelle construction (18 mois après la publication de l'arrêté royal) peut obtenir une couverture contre les inondations.

La législation relative à l'assurance des catastrophes naturelles prévoit pour les très grandes catastrophes un mécanisme de solidarité financière entre assureurs et autorités. Avec la régionalisation du Fonds des calamités, les gouvernements régionaux doivent reprendre ce principe dans un décret. Si toutes les régions n'entreprennent pas cette démarche, des différences – en cas de catastrophe dépassant la capacité d'un assureur – risquent d'apparaître dans le règlement d'un sinistre en fonction du lieu de résidence des victimes, ce qui ne peut être l'objectif.

ACCÈS À LA JUSTICE

Le gouvernement vise un meilleur accès à la justice pour le citoyen par le biais d'une assurance de protection juridique destinée à l'ensemble de la classe moyenne qui ne

INTEMPÉRIES MAI-JUIN 2016

Nombre de sinistres	Charge des sinistres
84.100	305 millions

peut pas bénéficier de l'aide juridique de base (l'ancien système « proDeo »). En outre, des couvertures pour des litiges en matière de construction et des divorces, mais aussi des incitants fiscaux pour obtenir le résultat escompté sont à l'ordre du jour. Le secteur de l'assurance continue de souligner que l'objectif doit être « l'accès à la justice » sans pour autant passer systématiquement par la case tribunal. Le principe de la médiation et des solutions amiables doit primer l'engagement de procédures.

ASSURANCE RC ENTREPRENEURS

Début 2017, le gouvernement a déposé un projet de loi visant l'introduction d'une assurance obligatoire de la responsabilité civile décennale des **entrepreneurs et bureaux d'études**. Ce projet apporte une réponse aux observations de la Cour constitutionnelle qui a constaté une discrimination entre les architectes et les autres métiers du secteur de la construction. Le maître d'ouvrage sera à l'avenir mieux protégé en cas de vices éventuels au niveau de la solidité, la stabilité et l'étanchéité d'un gros œuvre.

L'ASSURANCE HOSPITALISATION DOTÉE D'UN INDICE APPROPRIÉ

Le 1er juillet 2016 a vu l'introduction pour les contrats d'assurance hospitalisation individuelle d'un **indice médical** attendu de longue date, qui tient compte non seulement de l'évolution de la charge des sinistres et de l'âge du client, mais également des provisions pour vieillissement. Les assureurs dont les contrats reprennent une clause d'indexation et qui devaient auparavant se débrouiller avec l'indice des prix à la consommation, disposent ainsi d'un instrument pour adapter correctement les montants des primes et éviter les augmentations brusques.

UNE MONTAGNE DE SOUCHES EN MOINS

Les assurances hospitalisation couvrent souvent les frais pharmaceutiques avant et après une hospitalisation. Les patients envoient chaque année trois millions d'attestations pharmaceutiques à leur assureur.

Depuis fin 2015, les assurés peuvent envoyer leurs attestations BVAC (Bijkomende Verzekering/ Assurance Complémentaire) par voie électronique et sécurisée à leur assureur lors d'un achat en pharmacie, pour autant que celui-ci soit couvert par une assurance hospitalisation ou frais ambulatoires. Six assureurs et plus de 3.600 pharmacies ont adopté le système Assurpharma dès 2016. Ainsi, cet envoi peut se faire directement et en toute sécurité par voie numérique grâce à AssurPharma (www.assurpharma.be), un groupement d'intérêt entre Assuralia et les deux associations pharmaceutiques APB et OPHACO : le patient reçoit un code-barres de son assureur, le pharmacien le scanne et l'assureur fait le reste.

Les résultats positifs de cette innovation transsectorielle ont également retenu l'attention de la Fédération des entreprises de Belgique dans le cadre de l'événement « Innovation across borders ».



ACCIDENTS DU TRAVAIL

L'encaissement de cette branche est en légère baisse tant en 2015 qu'en 2016 en raison de la conjoncture économique et de la concurrence entre entreprises d'assurances résultant de la baisse de la fréquence des sinistres ces dernières années. Bien que la charge des sinistres soit en hausse de 3,1 %, le nombre d'accidents du travail est en baisse de 3,3 % en 2015 (137.219).

En 2015, la baisse du nombre d'accidents du travail concerne principalement les accidents sur le lieu du travail (-3,9 %). Le nombre d'accidents sur le chemin du travail (+0,5 %) reste quasiment stable. Le nombre d'accidents du travail mortels progresse néanmoins pour passer de 59 en 2014 à 71 en 2015. Les accidents de la circulation constituent toujours la principale cause de décès, suivis par les chutes.

La prévention des accidents du travail requiert une **politique de sécurité** forte. Les assureurs apportent également leur coopération dans ce domaine avec leurs conseillers en prévention et ils soutiennent des initiatives législatives comme l'arrêté royal du 27 novembre 2015 qui renforce la collaboration entre les PME et les services externes de prévention. Cela permet d'objectiver la politique en matière de prévention ainsi que son impact. Les assureurs en tiennent compte dans leur analyse des risques.

En ce qui concerne le **rapport de consolidation** qui est rédigé lorsque l'invalidité d'une victime n'évolue plus, le Fonds des accidents du travail (FAT)* et les assureurs œuvrent ensemble à l'élaboration d'un modèle standardisé reprenant des directives pour les médecins-conseils. À côté de l'uniformisation et de l'amélioration de la qualité, cette réforme vise une simplification administrative et un échange électronique par le biais de canaux sécurisés.

Dans le même temps, les assureurs participent à l'intégration de ce que l'on appelle les « **petits statuts** » (apprentis, stagiaires, chômeurs en formation professionnelle, etc.), ainsi qu'à l'ajout d'un chapitre sur l'assurance accidents du travail dans la loi générale du 4 avril 2014 relative aux assurances, pour ce qui concerne l'aspect des contrats. Les aspects qui sont plutôt liés à la sécurité sociale, notamment eu égard aux victimes et aux indemnités, sont maintenus dans la loi de 1971 sur les accidents du travail.

Depuis l'introduction du code pénal social en 2010, le législateur tend à coordonner toutes les dispositions du droit du travail et du droit de la sécurité sociale qui portent sur des **infractions**, en ce compris les infractions et sanctions prévues dans la loi sur les accidents du travail de 1971. Assuralia constate de nombreux doublons et incohérences entre les deux législations. L'union professionnelle approuve l'idée des amendes administratives telles que prévues dans le code pénal social

pour autant qu'elles s'inscrivent dans un système clair et pratique n'alourdissant pas inutilement les activités des assureurs accidents du travail et cadrant avec l'évolution de l'« e-gov ». Des discussions constructives sur ce thème seront également menées avec le FAT début 2017.

** Le Fonds des accidents du travail a fusionné le 1er janvier 2017 avec le Fonds des maladies professionnelles pour former l'Agence fédérale des risques professionnels : Fedris*

ATTENTATS DU 22 MARS 2016

ATTENTATS DU 22 MARS 2016

MOBILISER ET ÉVALUER : TÉMOIGNAGE DE L'ASSUREUR DE LA STATION DE MÉTRO MAELBEEK

Les attentats du 22 mars 2016 à l'aéroport de Zaventem et dans la station de métro Maelbeek ont mis à l'épreuve la loi de 2007 et les polices d'assurances. Quelles ont été leurs implications pour Ethias en tant qu'assureur de la STIB ?

Benoît Verwilghen, CEO ad interim d'Ethias :
Nous avons rapidement pris conscience que nous devons agir très vite et efficacement. C'est la raison pour laquelle nous avons créé en interne une Task Force spécifiquement destinée à s'occuper de nos clients impliqués dans l'attentat de Maelbeek. Nous avons en outre envoyé des médecins-conseils auprès des victimes et mis en place un call-center. Les victimes et leurs familles pouvaient

y adresser sept jours sur sept toutes leurs questions sur les dommages qu'elles avaient subis (par le biais d'un numéro de téléphone gratuit ou par e-mail).

Conjointement avec la STIB, nous avons ainsi informé les victimes de la procédure d'indemnisation et tout mis en œuvre en vue d'un règlement plus efficace et plus rapide.

Avez-vous pu, en tant qu'assureur, apporter une aide financière rapide aux victimes ?

Au total, nous avons ouvert 199 dossiers en lien direct avec les attentats dans le cadre de la RC objective en cas d'incendie et d'explosion. Le paiement d'avances selon les lésions subies a très rapidement suivi.

En dehors d'une aide administrative et financière, une aide psychologique a-t-elle également été offerte ?

Étant donné l'heure à laquelle l'attentat a été commis, de nombreuses victimes se trouvaient sur le chemin du travail. Elles pouvaient de ce fait avoir recours à leur assurance accidents du travail qui prévoit le plus souvent également un remboursement de l'accompagnement psychologique.

Tenant compte du caractère dramatique de l'événement, nous avons exceptionnellement étendu ce service aux victimes de l'explosion à Maelbeek hors accident du travail qui en faisaient la demande. Que ce soit à Zaventem



Benoît Verwilghen, CEO ad interim d'Ethias

ou à Maelbeek, nous avons immédiatement proposé à nos assurés un soutien psychologique en faisant appel à notre réseau d'experts dans ce domaine.

Il existe heureusement un mécanisme de solidarité qui prévoit que les conséquences financières des actes de terrorisme sont largement prises en charge conjointement par les assureurs et les autorités. La procédure prévue s'est-elle déroulée comme souhaité et quel est le dernier état de la situation ?

Les dommages causés par des actes de terrorisme relèvent du champ d'application de la loi du 1er avril 2007. Cette loi règle le principe de solidarité entre les différents membres de TRIP (Terrorism Reinsurance and Insurance Pool composé d'assureurs et de réassu-

« Beaucoup de victimes ont pu faire appel à l'assurance accident du travail »

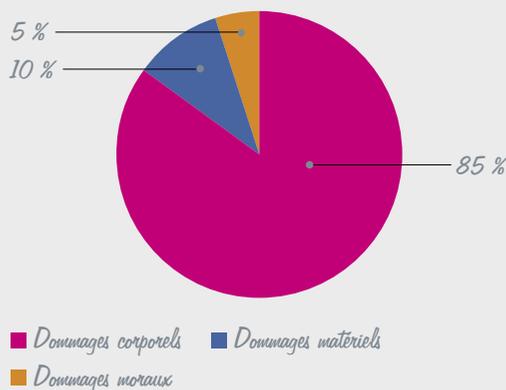
reurs) et l'État belge. Les différentes parties ont constitué ensemble une capacité financière s'élevant à 1,2 milliard d'euros en vue de prendre en charge les dommages causés par des actes de terrorisme.

C'est la première fois qu'un événement d'une telle ampleur a donné lieu à l'application de ce mécanisme de solidarité. Son fonction-

ATTENTATS DU 22 MARS 2016

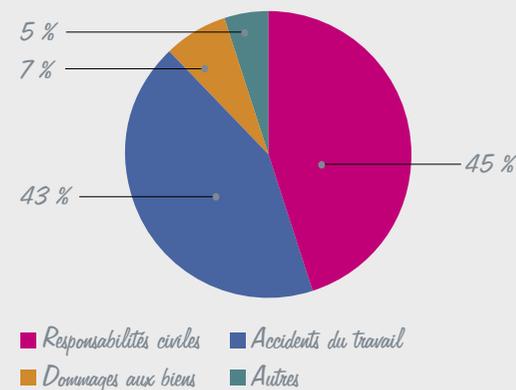
Charge totale des sinistres des assureurs au sein de TRIP :
134 millions d'euros.

Selon la nature des dommages :



Source : TRIP, estimation à fin novembre 2016

Selon la branche :



nement ainsi que son mode de financement pourront sur la base de cette expérience être évalués avec sagesse et sérénité.

Certaines victimes ont également frappé à la porte du Fonds d'aide aux victimes d'actes de violence.

En effet. Les conditions d'intervention du Fonds d'indemnisation des victimes d'actes intentionnels de violence ont été revues à la suite des attentats, ce qui est une très bonne chose pour les victimes lorsqu'elles ne peuvent pas bénéficier de l'intervention d'un

assureur. Nous avons cependant constaté que certaines victimes, dont nous gérons le dossier dans le cadre de l'assurance RC objective et qui ont reçu une information spécifique de notre part sur le contenu et les modalités de la couverture, se sont également adressées au fonds. Sur ce point aussi, on pourrait réfléchir à l'avenir à mieux baliser le chemin qui mène aux différentes sources d'indemnisation.

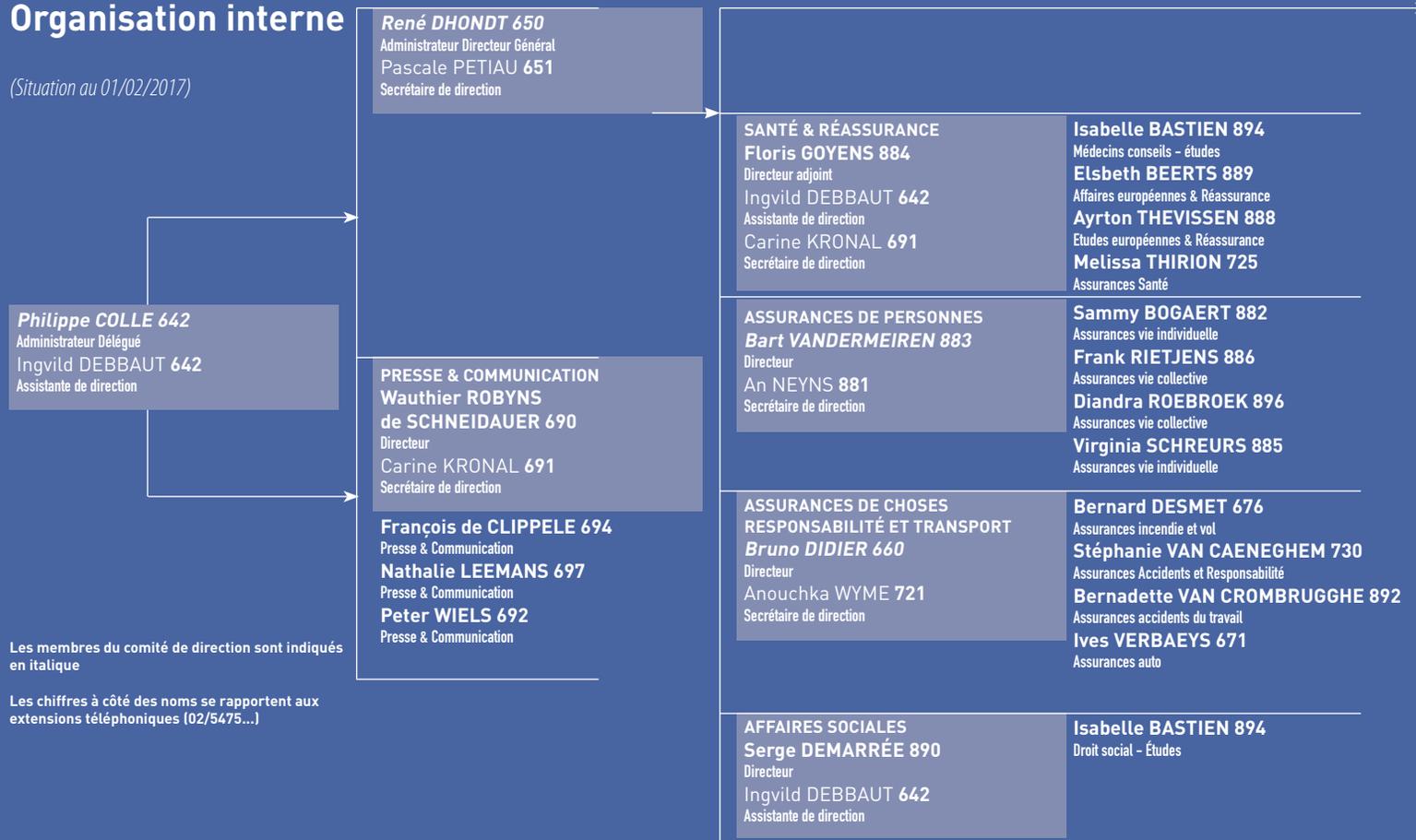
SOMMAIRE

<i>AVANT-PROPOS</i>	1
<i>TENDANCES 2016</i>	2
<i>CONTEXTE POLITIQUE</i>	6
<i>ASPECTS PRUDENTIELS</i>	7
<i>CONSOUMMATEURS GAGNANTS</i>	10
<i>NUMÉRISATION</i>	12
<i>ASSURANCES VIE</i>	15
<i>ASSURANCES DE DOMMAGES</i>	18
<i>ATTENTATS DU 22 MARS 2016</i>	22

Organisation d'Assuralia

Organisation interne

(Situation au 01/02/2017)



Les membres du comité de direction sont indiqués en italique

Les chiffres à côté des noms se rapportent aux extensions téléphoniques (02/5475...)

**ÉTUDES JURIDIQUES ET FISCALES
& DISTRIBUTION**
Xavier de BEAUFFORT 652
Directeur
Colette VANDEROOST 661
Secrétaire de direction

**ÉTUDES, PRODUCTIVITÉ,
PRÉVENTION FRAUDE, ÉTUDES
ET SERVICES DE SUPPORT**
Gino LEROY 760
Directeur
Pascale PETIAU 651
Secrétaire de direction

Edwin DESNYDER 728
Études fiscales
Marie SCHOLASSE 724
Études juridiques
Melissa THIRION 725
Études juridiques et fiscales
Charles van OLDENEEL tot OLDENZEEL 722
Juriste d'entreprise - Études juridiques
Anne-Catherine VERHAEGHE de NAEYER 795
Documentation

ÉTUDES TECHNIQUES DE L'ASSURANCE
Rita THYS 746
Directeur
Françoise GILSON 741
Secrétaire de direction

Carine HÉLIN 743
Études Techniques
Alex MASELIS 745
Études Techniques
Anton MERCELIS 738
Études Techniques
Sarah NUYTTEN 744
Études Techniques

RISK & FINANCE
Paul WINDELS 762
Directeur
Françoise GILSON 741
Secrétaire de direction

Nicolas ROELANT 769
Études Risk & Finance
Mathias WAMBEKE 766
Études Risk & Finance

FORMATION
Willy DE WEERDT 700
Training Manager

Marjorie DEMANNEZ 701
Development Manager

SERVICES DE SUPPORT
Vanessa DEMEULEMEESTER 767
Administration du personnel
Benoît MONTENS 764
Productivité, Prévention fraude
Stéphane NACHTERGAELE 768
Productivité, RH-Projets
Dirk RUYS 751
ICT Manager

Alain TAETS 899
Services généraux
Valère VANAENRODE 783
Comptabilité
Vincent WOYGNET 792
Traduction

Colophon

Edité par Assuralia

Union professionnelle des entreprises d'assurances
D-2017-0377-1

Conception et réalisation

Lannoo Creations

Impression et façonnage

 **lannoo**

www.lannooprint.be

Nederlandse versie op aanvraag beschikbaar:
cia@assuralia.be

Maison de l'Assurance

square de Meeûs, 29 | B-1000 Bruxelles | T +32 2 547 56 11
F +32 2 547 56 01 | info@assuralia.be | www.assuralia.be
www.ABCassurance.be

