

LE RÔLE DE L'ÉPARGNE EN MICRO-ASSURANCE : ENSEIGNEMENTS DE L'INDE

Rob Rusconi
Janvier 2012

La combinaison d'instruments financiers tels que l'épargne et l'assurance paraît judicieuse lorsqu'on prend en considération la vie financière empreinte de difficultés que mènent les ménages à faible revenu. Ces ménages ont souvent des difficultés à gérer leurs flux financiers, à surmonter les risques et à trouver des fonds suffisants pour affronter des dépenses importantes non prévues. Une combinaison d'instruments de gestion des risques peut leur permettre de mieux gérer leurs besoins financiers, ce qui souligne la nécessité de trouver des produits financiers composites tels que l'assurance liée à l'épargne.

L'assurance liée à l'épargne peut aussi apporter une réponse aux réserves que manifestent les personnes à faible revenu envers l'assurance. Dans les cas des produits d'assurance dont la valeur n'augmente pas au fil du temps, tels que l'assurance-vie ou l'assurance de biens, les détenteurs de polices d'assurance à faible revenu ont souvent le sentiment d'avoir gaspillé leur argent lorsqu'un événement assuré ne survient pas, car ils ne reçoivent rien par rapport aux primes qu'ils ont payées, alors que les produits qui combinent épargne et assurance, tels que l'assurance dite mixte, couvrent les risques de décès et accumulent de la valeur au fil du temps.

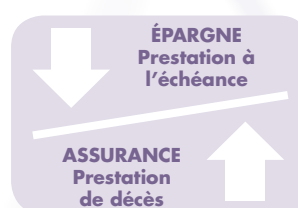
Le présent Briefing Note¹ offre un cadre de réflexion que l'on peut utiliser pour analyser l'élaboration des produits d'assurance rattachés à l'épargne. Il utilise ce cadre pour évaluer une nouvelle gamme de produits qui ciblent le marché des personnes à faible revenu en Inde et il présente les enseignements et les compromis que les assureurs doivent prendre en considération lorsqu'ils élaborent ces produits.

CARACTÉRISTIQUES DES PRODUITS

Les produits analysés dans l'étude montrent que les assureurs ont pris différentes approches pour définir les principales caractéristiques de leurs produits (les détails sont présentés dans le Tableau 1). Les assureurs évaluent un certain nombre de compromis subtils pour élaborer des produits montrant des caractéristiques distinctes et offrant une valeur potentielle à leur clientèle. Des explications sur trois de ces caractéristiques sont fournies ci-dessous (merci de vous reporter au [Microinsurance Paper 14](#) pour un panorama des autres caractéristiques de ces produits).

L'ÉQUILIBRE ENTRE L'ÉPARGNE ET L'ASSURANCE

Figure 1 L'équilibre entre l'épargne et l'assurance



L'un des principaux défis que posent les produits liés à l'épargne a trait à l'accumulation de fonds suffisants pour couvrir les prestations en cas de décès ou lorsque

la police arrive à échéance. L'élaboration du produit est conditionnée par la façon dont les assureurs considèrent l'importance de l'assurance par rapport à l'épargne et la façon dont les cotisations des clients sont réparties entre ces deux avantages. Certains assureurs estiment qu'une prestation d'assurance minimum est nécessaire pour qu'il soit possible de faire face aux besoins essentiels des clients. D'autres sont d'avis que l'épargne joue un important rôle dans la réponse à ces besoins et que l'assurance est un élément complémentaire. Chaque assureur doit arrêter son propre point de vue là-dessus, un point de vue basé sur sa compréhension des préférences de sa clientèle.

Les assureurs passés en revue ont adopté quatre approches différentes pour équilibrer la prestation de décès et la prestation à l'échéance dans leurs produits d'assurance liés à l'épargne. Le concept est expliqué ci-dessous à l'aide d'un produit hypothétique d'une durée de dix ans, d'un apport annuel de 1 000 roupies (22 \$ E.U.), d'une prime annuelle de 30 roupies (0,66 \$ E.U.) et de frais administratifs de 50 roupies (1,10 \$ E.U.).



¹ Cette brève description est extraite du [Microinsurance Paper 14](#), qui inclut les citations et les détails relatifs à la méthodologie et aux cas examinés ici. Le document est disponible sur www.ilo.org/microinsurance. Rob Rusconi travaille pour Lombard Life en Afrique du Sud, mais il a rédigé ce texte en sa capacité précédente de consultant indépendant.

Tableau 1 évaluation des principales caractéristiques des produits d'assurance liés à l'épargne

	Max New York Life Max Vijay	Bajaj Allianz Sarve Shakti Suraksha	SBI Life Grameen Shakti	ICICI Prudential Anmol Nivesh
Vies couvertes (nombre approximatif)	90 000	3,4 millions	1 million	2 300
Affectation à l'épargne et à l'assurance	Primes déduites des contributions	Primes déduites des contributions	Affectation implicite	Primes déduites des contributions
Options offertes pour le paiement des cotisations	Cotisations entièrement à l'option du client après la souscription initiale	Mensuel, trimestriel, semestriel ou annuel	Annuel seulement	Annuel seulement
Cotisation minimum	1 000 roupies (22 dollars des Etats Unis - \$ E.U.) de contribution initiale, minimum de 10 roupies (0,22 \$ E.U.) par la suite	45 roupies (1 \$ E.U.) de contribution mensuelle, ou 500 roupies (11 \$ E.U.) si la prime est payée sur une base annuelle	Pas de minimum explicitement prévu, mais susceptible d'être faible	1 200 roupies (26 \$ E.U.), contribution annuelle uniquement
Limites de durée des polices	Durée de 10 ans seulement	Doivent cesser lorsque le détenteur de la police atteint l'âge de 70 ans	Options de durée : 5 ou 10 ans	Entre sept et quinze ans
Garantie à l'échéance	Pas de garantie, mais les rendements déclarés ne peuvent pas être supprimés	Contributions totales, diminuées des frais des primes et d'administration	Garantie de façon explicite et claire	Cotisations totales versées
Montant assuré (prestation de décès)	Cinq fois le total des cotisations payées	Garanti au montant fixé par groupe	Garanti dès le début	Le montant le plus élevé entre la somme assurée, la valeur capitalisée et le total des cotisations
Rendement des placements	Garanti au montant déclaré	Basé sur des rendements sur des actifs à faible risque	Conditions implicites dans les garanties	Basé sur des rendements sur des actifs à faible risque
Premier retrait	Après trois ans	Immédiat	Après trois ans	Après trois ans
Retrait partiel autorisé	Oui	Oui	Non	Oui

Max New York Life (MNYL) : Primes déduites des contributions ; pas de garantie. De la contribution de 1 000 roupies, 30 roupies sont déduites comme prime. Aucune prestation d'échéance n'est garantie, mais le risque que courent les clients – qu'ils ne reçoivent aucune prestation à l'échéance de la police – est compensé par la définition explicite de la prime et la garantie de rendements provenant des placements (une fois déclarés). Le produit constitue une incitation à l'épargne en fixant le capital-décès à un multiple des contributions totales versées. La prestation de décès s'élèvera à 5 000 roupies après la première année, soit cinq fois la contribution annuelle (1 000 roupies), et un montant supplémentaire de 5 000 roupies sera versé pour chaque contribution additionnelle de 1 000 roupies.

Bajaj Allianz : Prime déduite des contributions ; garantie basée sur la contribution, diminuée des frais des primes et d'administration. La garantie est basée sur le total de toutes les cotisations, soit 1 000 roupies chaque année, duquel sont déduits les frais des primes et d'administration, un total

de 80 roupies par an, ce qui génère au bout de dix ans une prestation d'échéance de 9 200 roupies. Cette formule garantit une prestation à l'échéance, mais ne garantit pas le montant de la prime et l'assureur a la faculté de changer le montant de cette prime pendant la durée de la police d'assurance. La fourniture de ce type de garantie est sans danger parce que l'assureur ne s'expose qu'à un faible risque ; de plus, il est facile à calculer. Bien qu'il ne soit pas bénéfique aux clients, vu qu'il n'offre aucun rendement sur les placements et ne garantit pas le montant de la prime au départ, il donne à l'assureur la possibilité d'augmenter la valeur du produit sous d'autres aspects, ce que Bajaj a choisi de faire au moyen des conditions rattachées au rachat de la prime (voir ci-dessous).

ICICI Prudential : Primes déduites des contributions ; garantie basée sur les contributions totales. Bien que l'assureur finance la prime en la déduisant des cotisations reçues, la garantie est basée sur les cotisations totales, en d'autres mots sur 10 000 roupies, au bout de dix ans de cotisations annuelles de 1 000 roupies. ICICI Prudential fournit une prestation à l'échéance qui,

exception faite des déductions pour l'assurance, donne la garantie qu'elle sera au moins égale ou supérieure à la valeur des contributions totales. L'assureur assume le risque d'honorer cette garantie à partir des rendements nets des placements que comporte son portefeuille. Il gère ce risque en imposant une prime minimum raisonnablement élevée et en s'assurant que la durée de la police ne soit pas trop courte.

SBI Life : Garantie explicite et simple basée sur les bénéficiaires ; le coût de fourniture de la garantie est implicite. SBI Life fournit un avantage clairement établi, mais ne divulgue pas les coûts de la mise à disposition de cet avantage. SBI Life offre une prestation à l'échéance sur sa police de dix ans dont la garantie se situe au niveau du montant total des cotisations (à l'exclusion de la taxe à la vente annuelle de 1,03 pourcent), soit un peu moins de 10 000 roupies sur la base d'une cotisation de 1 000 roupies annuellement. L'avantage garanti avec la police de cinq ans s'élève à la moitié de l'ensemble des cotisations payées, soit une somme légèrement inférieure à 2 500 roupies.

Chaque approche a ses avantages et ses désavantages du point de vue de l'assureur et de la clientèle. En outre, chacune d'elles donne la possibilité à l'assureur de fournir d'autres avantages à la clientèle basés sur les compromis et les priorités de cette dernière.



© OIT / Crozet M.

CONDITIONS DE RACHAT

L'un des aspects les plus importants de la conception des produits combinant l'épargne et l'assurance a trait aux conditions de retrait de sommes épargnées à travers la police, en partie ou en totalité. Les conditions de rachat s'appliquant à trois des produits étudiés sont semblables et ne comportent aucune pénalité si la police est rachetée après une période minimum de trois ans. Bajaj Allianz fournit des conditions plus avantageuses en termes de rachat des polices, surtout en permettant qu'il ait lieu à n'importe quel moment (bien qu'un rachat au cours des premiers mois ne procurera vraisemblablement qu'un remboursement modeste), ainsi qu'en termes de frais, qui sont moins élevés.

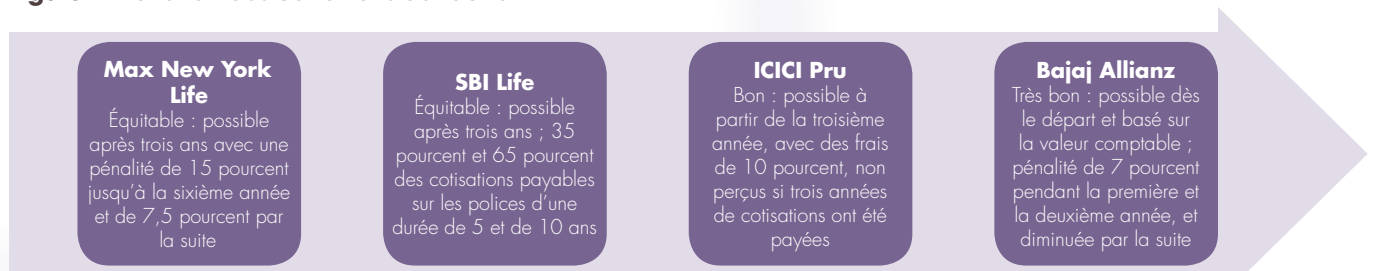
Vu que le maintien prolongé de produits d'épargne par la clientèle constitue un facteur déterminant de la viabilité financière du produit pour l'assureur (voir l'Encadré 1), la flexibilité des conditions de rachat peut accroître la probabilité de pertes financières dans le cas où un nombre élevé d'assurés rachètent leur police. Toutefois, une telle possibilité peut procurer un avantage concurrentiel aux assureurs, rendre les ventes possibles et fidéliser la clientèle.

Encadré 1 la nécessité de persévérer

Persévérer dans la vente de produits d'assurance dans le long terme a une incidence significative sur la viabilité financière des assureurs. Cette considération est bien plus importante pour les polices d'épargne que pour les produits d'assurance purs, parce que dans les polices avec des composantes d'épargne les profits sont généralement biaisés vers les dernières années de leur durée. L'incapacité de maintenir des polices actives pendant une partie appréciable de leur durée peut affecter l'assureur de trois façons :

1. Un rachat supprime le flux de revenu à venir que procure la police ;
2. Un rachat réduit les capitaux que l'assureur destine aux placements, et il réduit donc tant les frais que les marges que l'assureur aurait été capable de générer avec les polices figurant dans les dossiers financiers ;
3. L'assureur pourrait subir des dommages financiers s'il ne réussit pas à récupérer entièrement les coûts relatifs à l'émission et au maintien des polices concernées.

Figure 2 Variation des conditions de rachat



CHOIX : L'ÉQUILIBRE ENTRE LA FLEXIBILITÉ ET LA SIMPLICITÉ

Les assureurs doivent équilibrer le compromis entre la simplicité (un choix réduit) et la flexibilité (un choix plus étendu). La simplicité contribue à gagner la confiance de la clientèle et à lui faire mieux comprendre les principales caractéristiques du produit, alors que la flexibilité lui permet de réagir à des circonstances qui changent de façon inattendue. La flexibilité (le choix) accroît la possibilité de satisfaire les besoins de la clientèle, mais elle augmente aussi les coûts d'administration. Le choix peut aussi réduire le niveau de compréhension de chaque produit par la clientèle. De plus, la flexibilité peut mener à un comportement qui sape la protection, dans les cas où la clientèle n'arrive pas à cotiser régulièrement ou rachète ses polices tôt.

Les assureurs examinés offrent différents niveaux de choix :

- Bajaj Allianz offre une série d'options en matière de durée, de montants assurés et de fréquence des contributions, mais la décision doit être prise au niveau du groupe et l'ensemble de ses membres doit respecter la sélection qui a été effectuée.
- SBI Life permet au groupe de choisir le niveau du montant assuré et évalue ensuite les risques en vue de dégager la garantie d'échéance. Toutefois, il ne permet d'effectuer des contributions que sur une base annuelle seulement, et il n'offre que deux options pour ce qui concerne la durée des polices.
- ICICI Prudential limite la durée de sa police à une période allant de 7 à 15 ans. Il permet à l'assuré de choisir parmi différents niveaux de couverture celui qui est requis et la durée correspondant à chaque niveau. Il accepte de recevoir des contributions uniquement sur une base annuelle, mais met cette restriction en œuvre tout en gardant à l'esprit les disponibilités de fonds éventuels des clients individuels.
- MNYL offre des polices pour une durée de dix ans uniquement, mais donne à ses clients une liberté totale en matière de montant et de fréquence des cotisations à effectuer.

MNYL est l'assureur qui offre le plus grand choix à ses clients en matière de structure des contributions. Mais cet assureur a quand même trouvé difficile d'arriver à motiver ses clients



© OIT / Crozet M.

pour qu'ils cotisent de façon régulière. Après leur première cotisation, environ cinq clients sur six n'effectuent aucune cotisation supplémentaire, en dépit du fait que le montant des versements prévus est très faible. Cette situation, de son côté, a nuï à la viabilité financière du portefeuille, et a réduit soit la profitabilité des opérations de l'assureur ou les rendements sur les placements dont bénéficie la clientèle, voire les deux à la fois.

Un certain compromis en matière de flexibilité en faveur de la simplicité semble avoir aidé Bajaj Allianz et SBI Life à réaliser des économies d'échelle. La simplicité améliore probablement la compréhension de la clientèle, ce qui renforce alors vraisemblablement la loyauté et par contrecoup la viabilité financière du portefeuille. Il se peut qu'elle éloigne les clients qui ont besoin de produits plus élaborés, mais leurs besoins pourraient être satisfaits à un stade ultérieur à travers des relèvements de produits existants. Le contraire n'est toutefois pas vrai, vu qu'il est presque impossible de simplifier un produit existant.

Sous couvert de l'Organisation internationale du Travail (OIT) et du Programme Finance et Solidarité, le **Fonds pour l'innovation en micro-assurance** vise à accroître la disponibilité de produits d'assurance de qualité pour les personnes à faibles revenus des pays en développement (PED) afin de les protéger des risques et rompre le cycle de la pauvreté. Le Fonds a été créé en 2008 grâce à une subvention de la Fondation Bill et Melinda Gates. Pour en savoir plus : www.ilo.org/microinsurance



Bureau
international
du Travail



microinsurance@ilo.org
www.ilo.org/microinsurance