



access to insurance initiative

# Ratios et structures de coûts utilisés dans le contrôle de l'assurance

Consultation téléphonique AICA-A2ii, 24 mai 2018

# Présentatrices

## Expert Technique



**Clemence Tatin-Jaleran**  
Expert indépendant

## Superviseur



**Michael Sicsic**  
Responsable de l'assurance  
générale et de la supervision  
au détail - Financial Conduct  
Authority, Royaume-Uni

## Modérateur



**Anke Green**  
Initiative Accès à l'assurance (A2ii)  
(A2ii)

# Ratios et structures de coûts utilisés dans le contrôle de l'assurance



Clémence Tatin-Jaleran  
Webinaire A2ii, 24 mai 2018

# Plan

- 1. Logique du suivi de l'assurance inclusive**
  - 2. Défis rencontrés dans certaines juridictions**
  - 3. Quatre Indicateur-Clefs de Performance, du point de vue du contrôleur**
  - 4. Niveaux adéquats pour les Indicateur-Clefs de Performance et autres options de suivi**
  - 5. Le suivi en tant que processus**
- 

## Contrôle fondé sur le risque et principe de proportionnalité

- Approche à trois niveaux pour adopter des mesures proportionnelles:

**1) Comprendre le marché et identifier les problèmes**



**2) Evaluer les risques**

**3) Adopter des mesures proportionnées.**

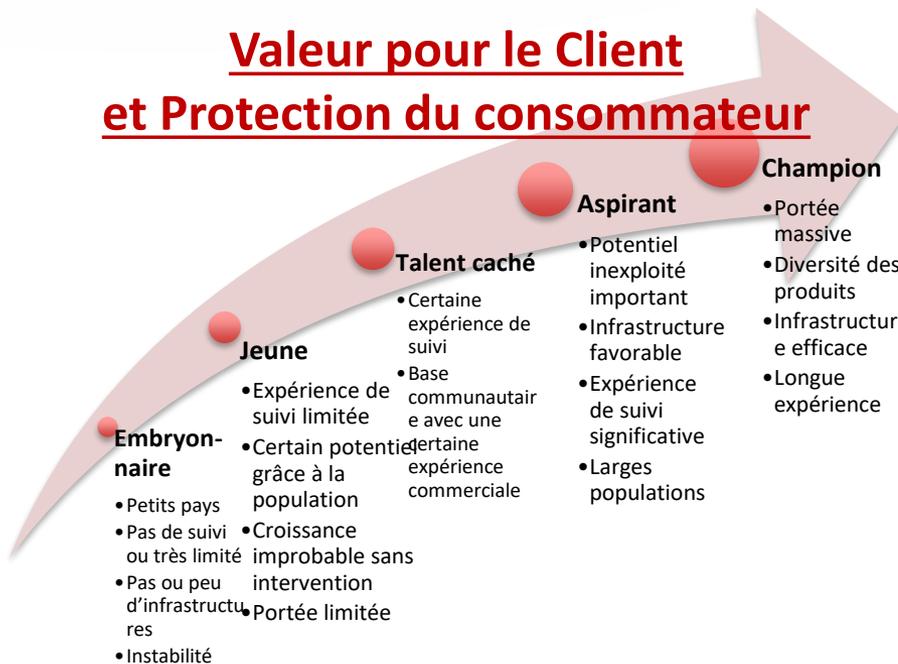
**Suivi** grâce à la collecte de données et l'analyse des Indicateur-Clefs de performance est donc une manière de Comprendre le marché et d'évaluer les risques

# Logique du suivi de l'Assurance Inclusive (AI)

## Évolution du marché de l'assurance inclusive

Performance financière  
et bonne gouvernance

Valeur pour le Client  
et Protection du consommateur



- **Des instantanés du marché AI dans le temps:** portée, types de produits, canaux utilisés, acteurs
- **Mesure** de l'approfondissement de l'inclusion financière
- Indicateurs de l'**impact** des interventions politiques et réglementaires
- Permettre l'observation des **tendances**, donc l'anticipation plutôt que la réaction
- *Grâce à la collecte de : nombre d'assurés et taille de la population cible, volume des primes, par entité, par risque, par type de produit, par canal de distribution.*

# Logique du suivi de l'AI (2)

## Marché Solide - Performance financière et bonne gouvernance

- La **défaillance** d'une entité peut avoir un impact sur l'ensemble du marché (actuel et futur)
- Nécessité d'instaurer la **confiance** chez les nouveaux assurés
- *Même surveillance financière que pour les entités d'assurances conventionnelles*
- Nécessité d'une **couverture continue des ménages à faibles revenus** pour atteindre l'objectif de protection, de filet de sécurité
- Tirer les leçons des **programmes performants et des bonnes pratiques**, pour motiver les nouveaux acteurs et le développement du marché AI, accroître l'accessibilité à des filets de sécurité

## Exemple(s) d'échec/enseignement

Un opérateur de téléphonie au Zimbabwe assurent 1.6 millions de personnes en seulement 12 mois, avec un produit d'assurance vie simple

Tout services et l'assurance sont suspendus car un prestataire n'a pas reçu sa commission (services technologiques)

Le régulateur doit intervenir afin que certains sinistres soient quand même payés.

63% des usagers de l'opérateur ne souhaitent plus jamais utiliser ce type de produit d'assurance dans le futur.

# Logique du suivi de l'AI <sup>(3)</sup>

## Valeur pour le client et protection des consommateurs

- S'inscrit dans le cadre du **mandat** des autorités de contrôle de l'assurance
- Consommateurs plus **vulnérables**
- Impact potentiel sur le **développement futur du marché de l'assurance**
- La non-respect des obligations peut avoir un **impact financier et social grave sur les MFR.**
- L'analyse des **indicateurs de performance, centrée sur le client**, permet d'évaluer la valeur pour le client.



- ✓ L'expérience de l'AI par les MFR est-elle conforme aux **bonnes pratiques de marché**?
- ✓ Les produits offrent-ils une **valeur appropriée** aux ménages à faibles revenus, en répondant à leurs **besoins** pour un niveau de prime **abordable** ?
- ✓ Le comportement des acteurs du marché est-il **éthique** à l'égard du segment à faibles revenus ?

# Exemples & leçons de quelques juridictions

Juridiction	Région CIMA	Mexico	Nicaragua	Philippines
Type de reporting	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire	Obligatoire
Applicable à quels produits	Micro-assurance telle que définie par le régulateur MA (faible prime/faible montant assuré, pour MFR)	Tous les produits, qu'ils soient de la MA ou non	Microassurance comme définie dans la réglementation MA (Max SA, produits simples sans exclusions etc...)	Micro-assurance telle que définie par le régulateur MA (indexée sur le salaire minimum)
Quelles données et Indicateur-clefs	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ratio de revenu net</li> <li>2. Ratio des charges opérationnelles</li> <li>3. Taux de sinistres</li> <li>4. Taux de renouvellement</li> <li>5. Délai de règlement</li> <li>6. Taux de rejet</li> <li>7. Taux de croissance</li> <li>8. Ratio de solvabilité</li> <li>9. Ratio de liquidité</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Numéro d'enregistrement</li> <li>2. Risque couvert et type de couverture</li> <li>3. Nb de polices, certificats et avenants</li> <li>4. Somme Assurée</li> <li>5. Primes souscrits</li> <li>6. Coûts d'Acquisition, et d'Administration</li> <li>7. Marge</li> <li>8. Nombre et Montant de Sinistres</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nombre de polices souscrites</li> <li>2. Nombre d'assurés</li> <li>3. Somme Assurée</li> <li>4. Primes Souscrites</li> <li>5. Montants Sinistres</li> <li>6. Nombre de sinistres</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ratio de solvabilité</li> <li>2. Ratio de liquidité</li> <li>3. Ratio de levier</li> <li>4. Ratio des charges opérationnelles</li> <li>5. Ratio des charges de souscription</li> <li>6. Taux de sinistres</li> <li>7. Proportion de sinistres indemnisés en moins de 10 jours</li> </ol>
Fréquence du reporting	Annuelle et Trimestrielle	Trimestrielle	Trimestrielle	Annuelle
Mode	Soumis à CIMA et aux autorités nationales	Electroniquement		

# Exemples & leçons de quelques juridictions <sup>(2)</sup>

Ces juridictions se heurtent souvent à des **défis**:

## **Réticence** des compagnies d'assurance à partager les données, car :

- Processus long et coûteux pour l'entité qui soumet
  - Questions de confidentialité
  - Quelle définition de l'assurance inclusive ?
- ⇒ **Les contrôleurs ne reçoivent donc souvent pas toutes les données**

## **Certains produits ne sont pas inclus**

Définition de l'AI ou de la M.A. n'inclut pas par ex. l'assurance de masse et d'autres produits achetés par les MFR

Les données ne sont **pas analysées** aussi souvent que prévu.

Par manque de ressources ou exposition à l'AI

**Pas ou peu de mesures** prises le plus souvent

# À quoi les primes sont-elles utilisées – Ratio des sinistres survenus et des charges opérationnelles

Pas de différence avec les produits d'assurance conventionnels au niveau de la **définition**.

**Interprétation et niveaux** acceptables différents cependant.

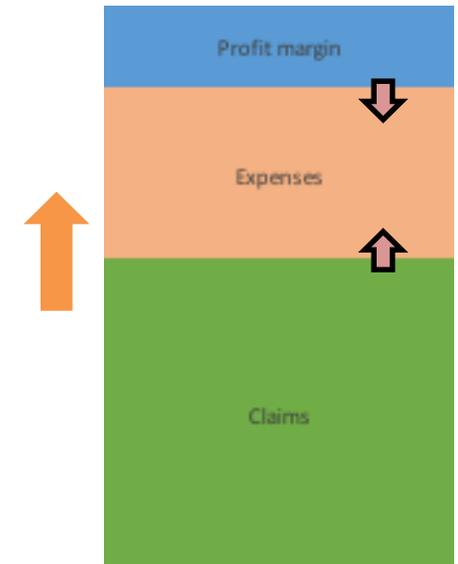
**RS – Trop élevé**

=> non viable

**RS – Trop faible**

=> Sans valeur pour les clients à faibles revenus

**RC – Trop élevé**



# À quoi les primes sont-elles utilisées – Ratio des sinistres survenus et des charges opérationnelles (2)

Pas seulement une mesure de la performance financière mais également **évaluation de la valeur pour le client** qui est importante **du point de vue du contrôleur** :

- Revenu durement gagné et besoin de couverture/indemnisation de la part des MFR
- RS – fréquence des sinistres plus faible que prévu (problème de tarification ou connaissance/sensibilisation insuffisante sur les bénéfices ou le processus d'indemnisation)
- RC – problèmes avec les intermédiaires (commissions)
- RC – processus inefficaces

Raisons  
ou  
préoccu-  
pations  
possibles

**Ratio de Sinistres de tous les produits  
Microassurance en Colombie, en 2013**

Ramo	Loss ratio 2013
Personal Accidents	18.5 %
Burial	21.9 %
Group life	31.1 %
Others	14.6 %
Excluding group credit life	23.3 %
Including group credit life	23.8%

Source: A2ii Country Assessment – Colombia 2014

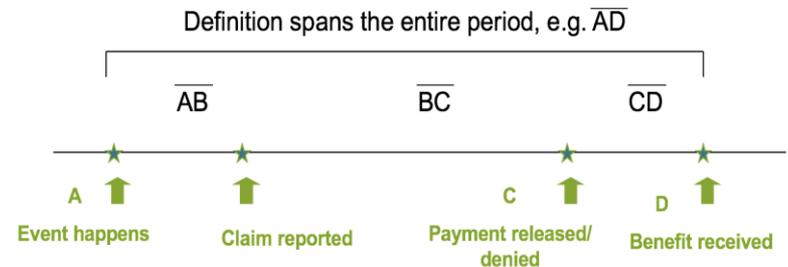
# Délai de règlement des sinistres

## Définition

- Non seulement le temps nécessaire à l'assureur pour approuver la demande, mais aussi temps réel entre la survenue du sinistre et le versement des prestations - **analyse axée sur le client**
- Permet d'identifier où se situent les **inefficacités**
- **Pas** seulement une **moyenne**

## Impact et bénéfices pour les MFR :

- Répond au besoin de **liquidités** comme filet de sécurité
- Peuvent **planifier** s'ils savent quand le paiement leur parviendra (agriculture, santé)
- Tenir les promesses et instaurer la **confiance**

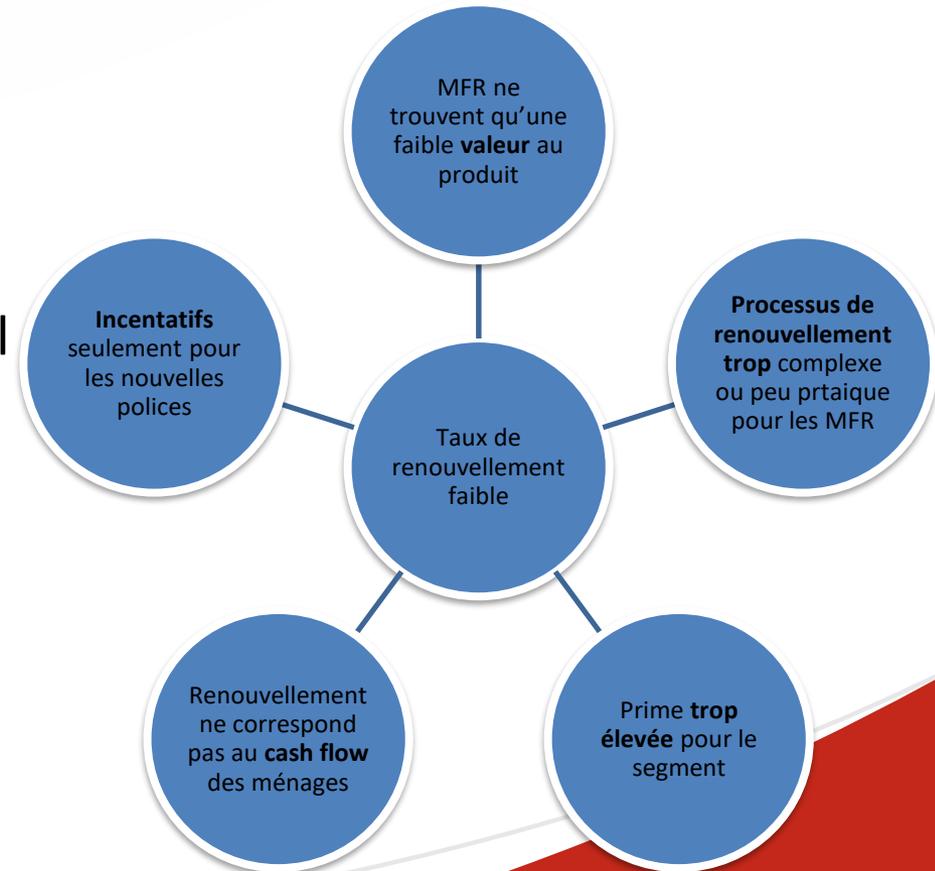


Nombre de jours	Nombre de sinistres	% des sinistres
0 à 7 jours	___	___%
8 à 30 jours	___	___%
31 à 90 jours	___	___%
Plus de 90 jours	___	___%
	Total ___	100%

# Taux de renouvellement des polices

- (1- tx Résiliation)... autre dénomination.
- Souvent **plus bas** que dans un marché compétitif et pour un segment d'assurés conventionnel
- **Exemple:**  
à partir de 20-30%, 60% bien, 85% excellent alors que 95% + pour l'assurance traditionnelle

De nombreuses raisons peuvent expliquer un faible taux de renouvellement





# Autres procédures de suivi des marchés AI par les régulateurs

Demande de données supplémentaires **ad hoc** pour une entité ou un produit spécifique

Visites **sur place** pour consulter les documents et bases de données

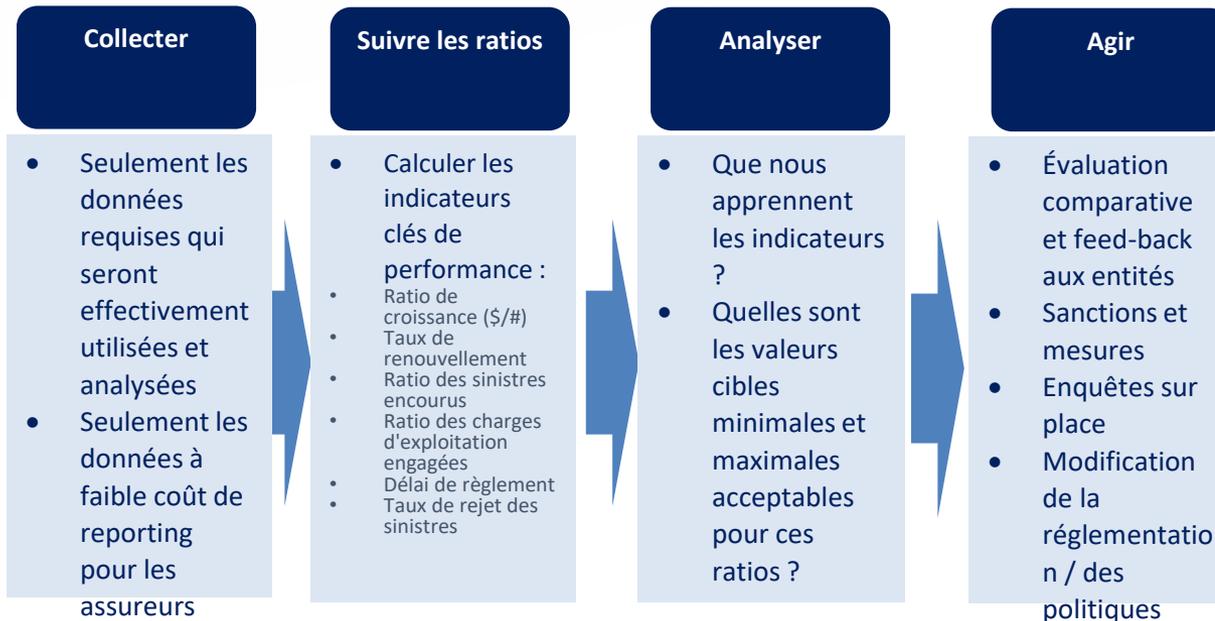
**Client mystère**

**Entretiens** avec des intermédiaires et des clients finaux pour obtenir un **feedback** sur l'expérience AI

**Fréquence** différente pour différentes demandes (d'information)

# Le suivi est un processus complet

Comment ? Un processus de suivi efficient



# Merci de votre attention

Suivez-nous sur Twitter @a2ii\_org, Youtube et LinkedIn

The Initiative is a partnership between:



BMZ



Federal Ministry  
for Economic Cooperation  
and Development



Hosted by:



Ministry of Foreign Affairs of the  
Netherlands

# Value Measures in P&C Insurance

## Pilot as a transparency measure and supervision expectations



Michael Sicsic – [michael.sicsic@fca.org.uk](mailto:michael.sicsic@fca.org.uk)

Responsable de l'assurance générale et de la supervision au détail - Financial Conduct Authority, Royaume-Uni

# What is the background of this initiative?

- Market Study into General Insurance (GI) add-ons (2013)
  - Overall finding : Competition was not working well
  - Poor value in add-ons and stand alone product
  - No commonly available measures to assess the value for money for GI products
- Various remedies Implemented
  - Deferred opt-in period for specific products
  - Banning opt out sales
  - Improving information provision
- Decision to introduce a measure of value and transparency over value – leading to a discussion paper DP15/4

# What was the scope of our discussion paper?

- Discussion papers explore few matters in order to implement value measures:
  - Scope & Granularity
  - Options for a value measures
    - Claims Ratio as a stand alone value measure
    - A scorecard approach with 3 measures; claims frequencies; claims acceptance rates and average claims pay-out
    - Claims ratio plus claims acceptance rate
  - Reporting & Publication
    - Point of Sales Versus Market Wide Transparency
  - Other Measures Considered (see appendix 1)

# What approach have we retained for the Pilot?

## 2 overall objectives:

- Provide consumer groups, firms and market commentators with additional indicators of value
- Influence firms to review and improve the value of their products

## Pilot Design

- Market Transparency: data collected by the FCA and published on our website
- Firms in Scope: all firms operating in the UK (including EEA passporting firms)
- 2 sets of data to be published – Year End 31/08/2016 and 31/08/2017 – Published in January
- Pilot Products:
  - Home (combined buildings and contents)
  - Home Emergency insurance
  - Personal Accident insurance (as an add-on)
  - Key cover (as an add-on)
- Value Measures: Claims Frequencies, Claims Acceptance Rate, Claims Pay-Out – see definitions in appendix 2

*Value Measures Pilot – [Data Publication](#)*

# How the data was published?

## Home Insurance (combined buildings & contents)

Firm	Claims Frequency 2016	Claims Frequency 2017	Claims Acceptance Rate 2016	Claims Acceptance Rate 2017	Average Claim Pay-out 2016	Average Claim Pay-out 2017
Liberty Insurance Limited	5% to 7.4%	5% to 7.4%	97.5 to 100%	97.5 to 100%	£2,000 to £2,499	£3,500 to £3,999
Liverpool Victoria Insurance Company Limited	5% to 7.4%	5% to 7.4%	80% to 84.9%	92.5% to 94.9%	£3,000 to £3,499	£4,000 to £4,499
Lloyds Bank General Insurance Limited	2.5% to 4.9%	5% to 7.4%	90% to 92.4%	92.5% to 94.9%	£3,500 to £3,999	£3,000 to £3,499
Methodist Insurance Plc	10% to 12.4%		87.5% to 89.9%		£2,000 to £2,499	
MS Amlin Underwriting Limited	2.5% to 4.9%	5% to 7.4%	90% to 92.4%	90% to 92.4%	£4,000 to £4,999	£3,000 to £3,499
Qmetric Group Limited	2.5% to 4.9%		85% to 87.4%		£2,500 to £2,999	
Royal & Sun Alliance Insurance Plc	5% to 7.4%	2.5% to 4.9%	97.5 to 100%	97.5 to 100%	£1,000 to £1,499	£1,000 to £1,499
St Andrew's Insurance Plc	2.5% to 4.9%	2.5% to 4.9%	87.5% to 89.9%	92.5% to 94.9%	£5,000 to £5,999	£6,500 to £6,999
Tesco Underwriting Limited	5% to 7.4%	2.5% to 4.9%	90% to 92.4%	90% to 92.4%	£1,000 to £1,499	£1,500 to £1,999
The National Farmers' Union Mutual Insurance Society Limited	7.5% to 9.9%	5% to 7.4%	95% to 97.5%	95% to 97.4%	£5,000 to £5,999	£6,500 to £6,999

# What we have learned from the Pilot?

## Feedback after the first publication

- Consistency of definitions used
  - Required additional refinement and discussion with firms
- Quality and granularity of the data
  - Benchmark between firms to identify some gaps
- Overall buy-in from the industry – moderate pick-up by consumer groups and media

## Feedback after the second publication

- Improvements are visible in the data set – comparison between 2016 and 2017
- Some firms have made product improvements
- Some firms have improved their management information to assess the value of their product

*Next Steps: we are currently considering either a third pilot or moving to consultation to implement value measures publication into our rules.*

# What are our expectations in Supervision?

## 3 main expectations

- Firms should have a process to review and assess the value of their products – that should be part of their conduct risk framework
- Management Information to identify potential harm and to drive actions to resolve it
- Appropriate oversight and challenge from Senior Management and Board

## Some Early Observations

- Granularity of data is essential to get meaningful management information
- Need to go back to the drivers of the metrics:
  - Product design; is it possible to claim? Is it a real risk?
  - Sales Approach; do people know they have the product?
  - Distribution Channel; any impact on the value for the end customer?

# Q & A

# Appendix 1

## Other Measures Considered

As part of the Discussion Paper (DP15/4), we have considered other measures :

- Capturing the cost of distribution; including commission and other incentives
- Customer Satisfaction Rates
- Customer Retention Rates
- Time to Settle
- Percentage of Claims settled in “full”

# Appendix 2

## Definition of the Measures

**Claims frequencies:** how often consumers are claiming on their insurance policies – calculated as the number of claims registered, divided by the average of policies in force

**Claims acceptance rates:** how likely claims are to be accepted – calculated as the number of claims registered less the number of claims rejected; divided by the numbers of claims that have been registered

**Average claims pay-out:** Average claims pay-out which could include internal costs and relevant external cost as well as pay outs to policy beneficiaries: For example, cost could include internal or external claim investigation costs or payments to third parties to repair a customer's damaged wall

# Merci pour votre attention

The Initiative is a partnership between:



BMZ



Federal Ministry  
for Economic Cooperation  
and Development



Ministry of Foreign Affairs of the  
Netherlands

Hosted by:

