

RENTABILISER LA MICRO-ASSURANCE

Une analyse de la rentabilité de la micro-assurance auprès de cinq sociétés d'assurance

Janice Angove et Nashelo Tande
Juin 2011

La micro-assurance est-elle rentable ? À quelles conditions les sociétés d'assurance peuvent-elles générer des profits en micro-assurance ? Il s'agit là de questions importantes, car les assureurs sont de plus en plus désireux de pénétrer le marché à faibles revenus. Pour encourager cette démarche,

les initiatives en micro-assurance doivent démontrer qu'elles sont commercialement viables et pérennes.

Cette note¹ évalue la rentabilité de la micro-assurance à travers l'étude de cinq initiatives de sociétés d'assurance présentées dans le Tableau 1 :

Tableau 1 Aperçu des initiatives de micro-assurance

Assureur	Produits	Marché cible	Distribution et administration
Co-operative Insurance Company (CIC) Kenya	Assurance emprunteur (obligatoire) Bima ya Jamii : assurance volontaire intégrée santé et vie	Membres d'institutions de microfinance (IMF), de coopératives d'épargne et de crédit (COOPEC) et d'autres groupes d'entraide	IMF, COOPEC et autres groupes
Old Mutual Afrique du Sud	Burial Society Support Plan : couverture funéraires collective	Membres de « groupes funéraires », entreprises de pompes funèbres et clubs d'épargne	Des agents salariés travaillant avec des groupes sont responsables de la vente et de la distribution des polices
ICICI Lombard Inde	Manipal Arogya Suraksha : assurance santé collective Assurance climatique indiciaire basée sur l'indice pluviométrique	Groupes communautaires des zones côtières de l'ouest de l'Inde Clients d'IMF, de banques rurales et d'autres créanciers	Réseau de prestataires de soins de santé IMF et autres créanciers
Aseguradora Rural (ASR) Guatemala	Assurance décès et invalidité Assurance vie étudiant (couverture soins de santé et hospitalisation incluse)	Clients de BANRURAL (banque rurale)	Réseau de succursales de BANRURAL
Malayan Insurance Philippines	Assurance vie avec prestations supplémentaires (exemple : assistance en cas d'incendie)	Clients de prêteurs sur gage, de banques rurales et d'institutions de crédit, coopératives et ONG	Prêteurs sur gage, banques rurales et autres créanciers

¹ Cette note est extraite du Microassurance Paper n°8 dans lequel figurent les citations et détails pertinents sur la méthodologie et les cas étudiés. Il est disponible sur www.ilo.org/microinsurance. Janice Angove et Nashelo Tande travaillent tous deux chez Quindiem Consulting.

CADRE D'ÉVALUATION DE LA RENTABILITÉ

L'étude identifie les principaux moteurs de la rentabilité à l'aide d'un cadre comprenant des indicateurs de performance clés et une évaluation qualitative des informations rassemblées. Ces moteurs sont : 1) l'échelle, 2) les coûts d'indemnisation, 3) les coûts d'acquisition et d'administration.

Le suivi continu de la performance du produit et la structure organisationnelle de l'assureur sont des facteurs supplémentaires qui contribuent à la viabilité des initiatives en micro-assurance.

La façon dont les assureurs équilibrent ces aspects de leur activité, qui sont souvent en concurrence les uns avec les autres, a été analysée dans une étude de cas. Bien que chaque expérience soit unique, le fait d'examiner les difficultés et les points forts de ces initiatives de micro-assurance permet de faire progresser les approches destinées à améliorer la viabilité d'autres acteurs du marché.

Évaluation générale de la rentabilité

Pour être des composantes viables, les initiatives de micro-assurance doivent contribuer à la rentabilité globale de l'entreprise compte tenu du risque, du capital et des autres ressources qu'elles nécessitent. Le Tableau 2 présente les bénéfices bruts des assureurs, sans déduction des coûts de réassurance des produits examinés dans l'étude de cas.

CIC

Les deux produits de CIC sont rentables. Le produit d'assurance emprunteur, introduit en 2002, est plus rentable que le produit d'assurance santé intégré, et c'est aussi le produit le plus rentable de tous ceux qui ont été examinés dans l'étude de cas. CIC s'est servi de son expérience en assurance emprunteur pour enrichir

ses connaissances du marché. Il s'est ensuite appuyé sur la rentabilité du produit d'assurance emprunteur pour proposer d'autres produits de micro-assurance comme l'assurance santé intégrée. Celle-ci était déficitaire jusqu'à ce qu'elle soit relancée sous le nom de Bima ya Jamii et que le risque santé soit assumé par la Caisse nationale d'assurance maladie (National Health Insurance Fund, NHIF).

ICICI Lombard

Les deux produits de micro-assurance d'ICICI Lombard ont engendré des pertes durant les premières années. Le produit d'assurance climatique, introduit en 2003, a été rentable à partir de 2008 si l'on ne tient pas compte de la réassurance. Le produit d'assurance santé MAS a toujours généré des rendements négatifs du fait du ratio élevé de demandes d'indemnisation. Pour gérer les coûts d'indemnisation, ICICI a négocié des frais de traitement moins élevés avec le fournisseur de soins de santé et a augmenté les primes pour les groupes ayant peu d'expérience en matière de demandes d'indemnisation.

Old Mutual

Old Mutual est parvenu à atteindre le seuil de rentabilité avec son assurance funérailles collective après avoir maîtrisé les coûts d'indemnisation en réduisant le nombre



© OIT / Lord K.

Tableau 2 Bénéfices bruts

Assureur	Produit	2007	2008	2009
CIC Kenya	Bima ya Jamii (Décès accidentel et invalidité couplés à l'assurance maladie nationale)	60 %	51 %	27 %
	Assurance emprunteur	69 %	66 %	66 %
ICICI Lombard Inde	Manipal Arogya Suraksha (« MAS ») (Assurance santé)	(30 %)	(30 %)	(32 %)
	Assurance climatique (indicielle)	(35 %)	5 %	1 %
Old Mutual Afrique du Sud	Burial Society Support Plan (BSSP) (Assurance funérailles)	(20 %)	(25 %)	0 %
		(25 %)	(35 %)	5 %
ASR Guatemala	Couverture vie (Décès accidentel et invalidité)	85 %	46 %	67 %
	Couverture étudiants (Décès accidentel et invalidité)		67 %	56 %
Malayan Philippines	Micro-assurance (Décès accidentel et invalidité essentiellement)	47 %	35 %	47 %

de groupes déficitaires. Le modèle de distribution par un agent salarié est coûteux par rapport au volume des primes et le problème est exacerbé par la petite taille des groupes.

ASR

Les produits de micro-assurance d'ASR ont toujours été nettement rentables depuis leur lancement en 2007. Les deux produits ont atteint un niveau de rentabilité similaire. Le produit d'assurance vie joue un rôle de premier plan dans la rentabilité générale d'ASR grâce au volume des primes.

Malayan

Les produits de micro-assurance de Malayan Insurance sont rentables depuis leur lancement. L'offre de produits simples d'assurance décès accidentel et invalidité avec couverture supplémentaire (incendie, par exemple) et le partenariat de Malayan avec des prêteurs sur gage, des banques rurales et d'autres créanciers ayant une forte empreinte sur le marché à faibles revenus sont identifiés comme des facteurs expliquant sa rentabilité.



© OIT / Jana S.

LES MOTEURS DE LA RENTABILITÉ

1- L'échelle

Les faibles marges en micro-assurance sont souvent la conséquence d'un volume de primes insuffisant pour générer les surplus nécessaires à la couverture des frais de développement d'un produit. Une certaine échelle est donc nécessaire pour parvenir à une mutualisation stable des risques et à une plus grande efficacité (économies d'échelle) des opérations.

Vies couvertes et volumes des primes

L'échelle atteinte par un produit de micro-assurance se mesure souvent aux vies couvertes et aux primes. Le Tableau 3 présente les primes brutes et les vies couvertes de chaque produit examiné dans les études de cas.

Bien que dans la plupart des cas, on constate un nombre conséquent de vies couvertes, les primes en micro-assurance (de 3 % ou moins pour tous les produits excepté l'assurance emprunteur de CIC et la couverture vie d'ASR) sont relativement faibles comparées à celles de l'assurance classique. Les produits de micro-assurance vont donc devoir se développer de façon importante pour avoir un impact significatif sur le volume d'affaires total des assureurs.

Tableau 3 Primes brutes et vies couvertes

Assureur	Produit	Montant brut des primes souscrites			Vies couvertes		
		2007*	2008*	2009*	2007	2008	2009
CIC Kenya	Bima ya Jamii ² Assurance emprunteur	27 2 196	137 2 356	142 3 919	3 625 159 047	17 461 170 725	18 872 256 762
ICICI Lombard Inde	Assurance santé MAS Assurance climatique	539 1 383	1 008 4 637	1 323 20 490	318 334 43 278	511 456 108 819	550 194 259 958
Old Mutual Afrique du Sud	Assurance funérailles collective	Données manquantes ³			500 000 600 000	400 000 450 000	400 000 450 000
ASR Guatemala	Couverture vie Couverture étudiants	2 143	2 603 36	4 789 175	42 184	75 004 3 984	123 429 20 554
Malayan Philippines	Micro-assurance	815	1 246	1 913	4 113 975	4 334 887	5 009 089

*en milliers de dollars des Etats Unis d'Amérique.

² Le faible volume de polices pour la couverture étudiants et le produit Bima ya Jamii s'explique en partie par le fait que ces produits sont relativement nouveaux puisqu'ils ont été lancés respectivement en 2007 et 2008.

³ Pour des raisons concurrentielles, Old Mutual a choisi de ne pas dévoiler le volume de ses primes.

Les facteurs suivants ont été identifiés d'après les différentes études de cas comme jouant un rôle important pour atteindre une échelle suffisante :

- **Travailler avec des groupes et des partenaires existants** : il est important pour accéder au marché de tirer profit des relations existantes et de bâtir avec le partenaire des relations mutuellement avantageuses. Travailler avec un partenaire disposant d'un grand nombre d'agences ou de points d'accès permet à l'assureur de développer une base de clientèle étendue et diversifiée. ASR bénéficie ainsi de l'accès aux 4 millions de clients de BANRURAL et le partenariat de Malayan avec des prêteurs sur gage lui permet de toucher un important segment du marché à faibles revenus.
- **Proposer des produits en fonction de la demande** : les études de cas montrent que les assureurs ont développé des produits répondant à une demande existante et ont offert des prestations génériques qui conviennent à une large base de clients. Old Mutual a ainsi exploité la demande existante de couverture funéraires en Afrique du Sud avec son assurance funéraires collective.
- **Souscription obligatoire** : on peut plus facilement atteindre une échelle suffisante grâce à des produits obligatoires. Les assurances emprunteur et les assurances de base décès accidentel et invalidité obligatoires de CIC, d'ASR et de Malayan ont atteint des volumes élevés et sont les plus rentables. La souscription obligatoire doit être compensée par une véritable recherche de valeur pour le client qui garantisse que les produits sont pertinents et les clients bien informés.
- **Des primes abordables et compétitives** : il est souvent difficile d'offrir des prestations réclamées par le marché tout en faisant en sorte que les primes restent abordables. Old Mutual et ASR ont introduit une série de prestations optionnelles afin de permettre aux clients de trouver un prix abordable pour les prestations qui leur conviennent. Old Mutual a fait cette démarche en réaction au fait qu'un certain nombre de groupes funéraires (*burial societies*) périllicitaient, car ils étaient contraints de choisir des options dont les primes étaient trop élevées.
- **Incitations à vendre et à conserver le marché** : il est particulièrement important en ce qui concerne les produits volontaires de bien inciter les agents ou le personnel du partenaire à vendre et à conserver le marché. ASR a enregistré une augmentation de ses ventes après avoir mis en œuvre un programme d'incitation à la vente destiné au personnel au niveau individuel comme au niveau des équipes. Le manque de motivation du personnel de vente des IMF et des COOPEC partenaires s'est traduit par un faible volume de primes pour le produit Bima ya Jamii de CIC.

- **La satisfaction du client** est directement liée au maintien de la part de marché. Il est important de l'entretenir grâce à des services supplémentaires dans l'environnement concurrentiel de l'assurance funéraires en Afrique du Sud. Old Mutual s'engage ainsi à indemniser ses clients dans les 48 heures qui suivent la réception de tous les documents et ses agents aident le bénéficiaire à rassembler et à présenter les justificatifs nécessaires.

2- Les coûts d'indemnisation

Les coûts d'indemnisation sont essentiellement gérés à travers la conception du produit, la tarification et la gestion du risque. Tarifier des risques est compliqué, car la micro-assurance implique de nouveaux marchés et de nouveaux produits. Les assureurs s'appuient souvent sur leur expérience pour fixer le prix des produits de micro-assurance et procèdent ensuite à des ajustements suivant le parcours du produit. Ils doivent mettre en œuvre et piloter des processus pour atténuer les risques de souscription et de demandes d'indemnisation (anti-sélection et fraude, par exemple). Les facteurs suivants ont été identifiés dans les études de cas comme pouvant aider à gérer le coût des demandes d'indemnisation :

- **La tarification du risque** : les produits assurance emprunteur et décès accidentel et invalidité de base sont plus faciles à tarifier que les produits de santé ou l'assurance funéraires volontaire, ce qui a procuré jusqu'ici un avantage à CIC, ASR et Malayan. Les assureurs ont généralement mis à profit l'expérience qu'ils avaient avec des produits similaires en assurance classique et ont procédé à des ajustements



pour le marché à faibles revenus. Cette approche a posé des problèmes à Old Mutual et à ICICI Lombard. En effet, l'expérience qu'ils ont acquise en matière d'indemnisation avec les produits d'assurance funéraires collective (voir Encadré 1) et d'assurance santé MAS ne reflétait pas les estimations initiales.

- **Le contrôle des demandes d'indemnisation** : les assureurs doivent trouver le juste équilibre entre la mise en place de contrôles suffisants pour gérer le risque d'anti-sélection et de fraude et le souci de l'efficacité et des coûts réduits. Old Mutual a recours à des solutions comme une période d'attente de 6 mois et le caractère obligatoire du produit pour tous les membres du groupe afin de gérer l'anti-sélection. ICICI Lombard travaille avec un réseau de prestataires de soins de santé qui soignent ses clients ayant souscrit une assurance santé. Les protocoles de soins sont suivis de près par l'équipe responsable des indemnités chez ICICI Lombard afin de réduire les demandes d'indemnisation superflues qui pourraient résulter d'une attitude frauduleuse des prestataires de soins.
- **Assurer le suivi-évaluation des expériences et ajuster les primes en conséquence** : un certain nombre d'assureurs ont augmenté les primes ou réduit les prestations suite à des demandes d'indemnisation indésirables, et ont fixé des primes différenciées par groupe en fonction du comportement spécifique de demande d'indemnisation de chacun ; ils n'ont donc pas appliqué un taux commun à tous leurs clients. La diversité des expériences d'indemnisation que Malayan a vécues du fait de la disparité des groupes touchés par le biais d'un prêteur sur gage lui a permis d'adopter une tarification plus ciblée. Malayan a ajusté ses primes et supprimé des couvertures telles que « agression meurtrière non provoquée » pour certains groupes.

Encadré 1 Retarifier le risque

Le ratio de demandes d'indemnisation d'Old Mutual a avoisiné voire dépassé les 100 % en 2006 et 2007, ce qui est nettement plus que les 60 % visés. C'est en partie dû au fait que le marché cible avait une plus grande expérience en matière d'indemnisation que celle prise en compte dans les projections initiales réalisées à partir d'autres segments de marché.

Old Mutual a augmenté la prime composite et introduit des tarifications différentes selon les groupes. Il a assuré un suivi rigoureux des demandes d'indemnisation et ajusté les primes au fur et à mesure, offrant des réductions aux groupes présentant un bon historique ou augmentant les primes dans le cas contraire. Ces efforts se sont traduits par la baisse du ratio de demandes d'indemnisation, qui se situe désormais entre 65 et 75 %. Et bien qu'ils se soient également traduits par une baisse des ventes, le portefeuille, plus restreint, est aujourd'hui rentable.



© OIT / Petera Y.R.

3- Les coûts d'acquisition et d'administration

De nombreux assureurs travaillent avec des partenaires pour faire baisser les coûts de distribution et d'administration. Les facteurs suivants sont importants dans la gestion de ces coûts :

- **De faibles coûts d'acquisition** : travailler avec des partenaires qui possèdent déjà une base de clientèle et une infrastructure pour réduire ces coûts. CIC et ASR collaborent avec des partenaires qui sont propriétaires de la société d'assurance. Ils ont donc accès à l'infrastructure de leur partenaire de façon gratuite ou pour un coût inférieur à celui du marché, ce qui est un avantage considérable lorsqu'on veut maintenir de faibles coûts d'acquisition. Old Mutual est le seul assureur qui ne travaille pas avec un partenaire pour distribuer et assurer le service de ses produits de micro-assurance ; comme on pouvait s'y attendre, c'est son modèle d'agents salariés qui enregistre le ratio de dépenses le plus élevé de tous les assureurs examinés par l'étude.
- **Des procédures administratives efficaces** : simplicité des produits, faible nécessité d'administration continue des polices, peu ou pas de démarches lors de la création de la police et processus d'indemnisation efficaces permettent de gérer les coûts d'administration en micro-assurance. Les assureurs profitent également des infrastructures de leurs partenaires pour collecter les primes, verser les indemnités, apporter des modifications aux polices et communiquer avec les détenteurs individuels des polices. Cela présente l'avantage de réduire le coût de l'initiative pour l'assureur, mais celui-ci est tributaire de son partenaire pour fournir des services de qualité et vendre ou renouveler les polices.

FACTEURS TRANSVERSAUX

Le cadre d'évaluation a identifié deux aspects des initiatives qui sont transversaux aux moteurs de la rentabilité :

1- La structure organisationnelle

Le positionnement de la micro-assurance au sein de l'organisation de l'assureur a des répercussions sur les coûts de gestion et sur le soutien que la micro-assurance peut recevoir à travers des subventions croisées issues du secteur traditionnel de l'assurance. Chez ICICI Lombard et ASR, la micro-assurance appartient à la même unité que les produits d'assurance classiques. Chez ICICI Lombard, les unités sont structurées en fonction de la ligne de produits (exemple : les produits de santé). Cela permet d'avoir accès aux compétences et aux ressources des autres unités de l'entreprise et d'imputer les coûts de l'initiative de micro-assurance à d'autres sources de revenus de la société. Old Mutual, en revanche, a créé une unité séparée pour la micro-assurance (le Foundation Market) afin de mettre l'accent sur le marché à faibles revenus à mesure que ce secteur s'est développé. Étant donné les coûts de distribution élevés, le Foundation Market utilise néanmoins l'infrastructure générale, les ressources et l'expertise d'autres unités de la société. Cela illustre l'importance du soutien apporté par les autres unités d'une société lors des premières étapes d'une initiative de micro-assurance.

2- Le suivi de la performance

Tous les assureurs passés en revue ont consacré des ressources à leur initiative de micro-assurance, engageant des dépenses pour le marketing, le développement, la formation et les systèmes d'information. La plupart d'entre eux n'ont cependant pas assuré de suivi formel de ces coûts. Il leur a donc été difficile d'évaluer les coûts de chaque produit de micro-assurance. Ils doivent pourtant s'y plier afin d'avoir une connaissance plus approfondie de leur performance financière et de leur rentabilité.

CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Ces études de cas montrent que les sociétés d'assurance peuvent offrir des produits de micro-assurance en assurant leur rentabilité. Elles montrent également que ces entreprises doivent passer par un processus itératif avant de pouvoir gérer des opérations pérennes. Cette observation souligne à quel point il est important d'assurer un suivi de la performance, d'apprendre continuellement du marché et de procéder à des ajustements sur les produits et les tarifs. Old Mutual et ICICI Lombard ont éprouvé des difficultés à être rentables au début avec leurs produits d'assurance funérailles collective pour le premier et de santé MAS pour le second. Dans les deux cas, les assureurs sont parvenus à réduire les pertes en prenant des mesures correctives et tous deux réfléchissent à des stratégies pour rendre leur initiative viable. Leur persévérance est révélatrice de l'intérêt accru que les assureurs passés en revue portent à la micro-assurance.

Si ces études de cas apportent de précieuses informations sur la rentabilité de ces initiatives de micro-assurance, il serait prématuré de tirer des conclusions quant à la rentabilité du secteur dans son ensemble. Il faut pour cela faire des recherches sur les performances d'autres initiatives. De plus, plutôt que d'enquêter sur des produits pris séparément, il faudrait examiner l'initiative de micro-assurance dans son ensemble et les subventions croisées entre différents produits afin de mieux comprendre comment la micro-assurance peut se développer.

Cette étude porte essentiellement sur la viabilité de la micro-assurance, mais une approche holistique serait nécessaire pour déterminer si les produits apportent également de la valeur aux clients. La question de la viabilité doit en effet s'accompagner de la question de la valeur pour le client, car de la faculté des produits à répondre aux attentes des clients et à leur apporter de la valeur, dépendra la pérennité de la micro-assurance.

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