



# Courtier : Choisir son porteur de risque

<b>1</b>	<b>Préambule .....</b>	<b>03</b>
<b>2</b>	<b>Choisir un assureur.....</b>	<b>04</b>
<b>3</b>	<b>La responsabilité du courtier .....</b>	<b>07</b>
<b>4</b>	<b>LPS et LE.....</b>	<b>09</b>
<b>5</b>	<b>Courtiers « grossistes » .....</b>	<b>10</b>
<b>6</b>	<b>La solvabilité des porteurs de risque .....</b>	<b>11</b>
<b>7</b>	<b>Offre MEDI - Custom .....</b>	<b>13</b>
<b>8</b>	<b>Construire une grille de choix.....</b>	<b>14</b>

## Préambule

Les courtiers en assurance ont une place particulière sur les marchés de l'assurance en Europe et particulièrement en France. Ils représentent les intérêts de leurs clients. Une position qui leur laisse une totale liberté pour rechercher la ou les meilleures solutions possibles auprès des acteurs du marché. Ils peuvent ainsi choisir le ou les organismes d'assurance auxquels ils apporteront les risques que leurs confient leurs clients.

En pratique, les courtiers ont instauré des relations avec un certain nombre d'organismes d'assurance, à travers lesquelles ils orientent une partie de leurs affaires dans le but de simplifier et de rationaliser leur gestion. Ces relations d'affaires sont souvent assorties de facultés de souscription et/ou de gestion accordées par les assureurs sous forme de mandats.

Ces relations « institutionnalisées » peuvent générer des conflits d'intérêts. C'est la raison pour laquelle le législateur les a voulues transparentes. Chaque courtier doit indiquer dans quel cadre il intervient et les liens qu'il entretient avec les organismes d'assurance.

Le courtier est libre de ses choix et de développer ou pas des activités plus ou moins importantes avec tel ou tel assureur. Cette liberté a pour corollaire la responsabilité de vérifier que ces partenaires, réguliers ou ponctuels, présentent toutes les garanties de sérieux, de bonne gestion et de solvabilité.

En effet, la fonction d'intermédiaire rétablit la parité d'information entre un système complexe et un néophyte, par essence non initié. Le courtier est donc là pour mettre à sa disposition les informations et, à travers son conseil, pour formuler les recommandations nécessaires à un choix éclairé.

La responsabilité du courtier est donc importante. Elle revêt une réelle complexité parce que les informations ne sont pas disponibles ou encore parce que les solutions présentes sur le marché sont réduites voire parfois inexistantes.

Enfin, toutes les solutions ne se valent pas. C'est au courtier de les apprécier, de les conseiller ou de les écarter, c'est le fond de son métier. En découle, de manière évidente que ce professionnel doit avoir une idée claire des forces et des faiblesses des assureurs avec lesquels il travaille ou veut collaborer. Cela englobe la sécurité financière apportée par l'assureur.

L'objet de ce mémento est de rappeler les règles et de fournir les points de méthode que chaque courtier doit éviter de négliger.

**Henri DEBRUYNE**

## Choisir un assureur

Les relations d'affaires entre un courtier et les assureurs ont généralement une histoire et des origines diverses. Ces partenariats sont parfois le fruit de longues collaborations qui peuvent remonter sur des générations. Elles sont aussi le fait des risques pratiqués, des clientèles servies et des relations interpersonnelles. Elles dépendent évidemment beaucoup des stratégies de développement des assureurs et de leur volonté d'attribuer des « codes » de courtage. Le sésame qui permet à un courtier de travailler avec une compagnie.

Les organismes d'assurance sont libres de choisir de travailler avec un courtier et pas avec un autre. Ils n'ont d'ailleurs pas à en justifier. Un accord de collaboration entre un assureur et un courtier est librement consenti, de la même manière il peut y être mis fin, bien sûr dans le respect des intérêts des parties.

C'est donc l'exercice d'un choix que de décider de travailler avec un assureur. Ce choix, même s'il est induit par la réalité du marché, doit être éclairé par un certain nombre de critères de trois niveaux :

1. **Le respect des obligations réglementaires.** Cela va sans dire, mais autant le préciser. Le courtier doit vérifier que l'assureur est régulièrement autorisé à opérer sur le territoire français et qu'il détient les **agrèments nécessaires pour les branches qu'il pratique**. (Ces informations figurent sur le site de l'ACPR : autorisations et agrèments)
2. **La solidité financière de l'assureur** est un élément essentiel. Elle est complexe à vérifier et nécessite des approches aussi claires que prudentes. Elle fait l'objet d'un chapitre particulier page 7.
3. **Sa notoriété et son professionnalisme** qui déterminent en partie la recommandation formulée par les intermédiaires en assurance à leurs clients, pour le choix d'un assureur particulier.

Le BIPAR\* les énumère ainsi :

- a. L'étendue de la garantie proposée
- b. La flexibilité de l'assureur à accorder la garantie
- c. L'image et la réputation de l'assureur, tout particulièrement en matière de gestion de sinistres (rapidité, caractère équitable des indemnisations, service des victimes)
- d. La sécurité financière de l'assureur
- e. La qualité et la clarté des documents fournis
- f. La rapidité de l'assureur dans l'émission de l'offre et des documents contractuels

- g. La ponctualité dans les renouvellements de contrats
- h. La compétence technique des équipes de l'assureur
- i. La qualité et la ponctualité du service fourni aux assurés
- j. La qualité des autres services de l'assureur, sa proximité géographique.

\*BIPAR est la fédération européenne des intermédiaires en assurance (agents et courtiers)

Le **MEDI** y ajoute quelques éléments supplémentaires issus de ses travaux avec les intermédiaires :

- a) Le pouvoir de décision des interlocuteurs dans les compagnies ;
- b) La disponibilité et la stabilité des équipes dédiées aux courtiers ;
- c) La stabilité des politiques de souscription ;
- d) Les facultés de délégations de souscription aux courtiers ;
- e) La capacité à accepter des bonnes et de moins bonnes propositions ;
- f) Les démarches de prévention ;
- g) La facilité d'utilisation des outils informatiques ;
- h) La formation dispensée.

Ainsi que ceux, désormais issus de la gouvernance produits de la directive distribution :

- a ) L'association à l'élaboration et la validation des produits (gouvernance) ;
- b ) La pertinence et la fluidité des outils de suivi de l'adéquation des produits aux besoins (gouvernance).

Le choix d'un assureur, *a fortiori* s'il s'agit d'une relation d'affaires appelée à devenir pérenne est lourd de responsabilités. Non seulement, il doit s'inscrire dans un processus rationnel, mais il fera l'objet, à un moment ou à un autre d'informations au client. Il faut donc qu'il s'appuie sur une méthode qui le crédibilise. En effet, il y va autant des engagements de l'assureur à l'égard de ses clients que de la stabilité du cabinet d'assurance qui collabore avec lui. Les courtiers ont besoin de partenaires fiables, impliqués dans la réussite conjointe de leurs activités. Autant que les assureurs pour prospérer, doivent s'appuyer sur des apporteurs compétents, loyaux et stables.

## Choisir un assureur

La stabilité est, en matière d'assurance, une clé majeure de performance. Aucune compagnie ne peut se développer durablement sur des réseaux exsangues, instables voire inquiets. Les intermédiaires ont besoin de visibilité, de confiance et de repères clairs. Il y a, d'ailleurs, une corrélation nette entre la performance des cabinets et la qualité des relations qu'ils entretiennent avec leurs partenaires assureurs.

2

Néanmoins, cela ne peut pas être du ressort de l'empirisme. Ces relations nécessitent une clarification de ce que chacun attend et peut exiger de l'autre. Du côté des compagnies, c'est généralement le cas. Du côté des courtiers, cela reste à parfaire. Il leur est hautement recommandé de clarifier leurs attentes voire leurs exigences. Le meilleur moyen est de les écrire et de les actualiser régulièrement. Les relations pérennes ne sont pas éternelles et méritent pour perdurer d'être révisées régulièrement. Rédiger un document qui énumère les raisons d'une collaboration, les données qui la justifient, bref objectiver le choix est une bonne pratique. Quelle que soit la taille du cabinet.

S'interroger sur l'évolution de ces relations, leur degré de satisfaction ou leurs insuffisances est salutaire.

Pour clarifier vos choix, éventuellement en faire un avantage compétitif et d'objectiver les raisons pour lesquelles vous travaillez avec l'un plutôt qu'avec l'autre, une grille dévaluation vous est proposée pages 14 & 15. Vous trouverez sur le site du **MEDI** quelques exemples.

## La responsabilité du courtier

Dans la période récente, des défaillances d'assureurs étrangers opérant sous le régime de la libre prestation de services (LPS) se sont traduites par des procédures de liquidation laissant dans de grandes difficultés de nombreux assurés.

Ces situations ont ravivé les débats sur la responsabilité des courtiers vis-à-vis de leurs clients. Le choix de l'assureur et sa préco-nisation sont faits à l'instigation du professionnel. Il tient la relation et doit apporter à son client les informations qui justifient le choix de cet organisme d'assurance.

La première obligation est celle de vérifier que l'assureur est bien autorisé à exercer son activité sur le territoire français. *En 2014, la Cour d'appel d'Aix en Provence a retenu la responsabilité d'un courtier en assurances pour avoir omis de vérifier...que l'assu-reur était agréé pour souscrire sur le territoire français...*

Ainsi, la Cour de cassation a rappelé que le courtier est un professionnel qui doit *être un guide sûr et un conseiller expérimenté\** pour ses clients. La Directive distribution a cru nécessaire de préciser que les *distributeurs d'assurance doivent agir de manière honnête, impartiale et professionnelle et ce dans le meilleur intérêt des clients (article L 521-1° du code des assurances)*. Au cœur de ces obligations, le devoir de conseil impose aux intermédiaires de mettre en œuvre les moyens nécessaires à une bonne information de leurs clients.

Cette responsabilité s'étend naturellement à la situation des organismes d'assurance auxquels ils suggèrent de faire appel ou qu'ils recommandent. Les courtiers ne sont naturellement pas garants de la solvabilité des assureurs et ils ne peuvent pas être tenus responsables de leurs insuffisances (mauvaise gestion, solvabilité défaillante). Néanmoins, ils pourront être amenés à justifier des diligences qu'ils ont effectuées pour vérifier que leur décision de recommander un assureur repose sur des critères objectifs.

En pratique, s'agissant de la solvabilité des assureurs, ils sont assez démunis. L'information n'est pas toujours accessible, elle est complexe à interpréter et à restituer aux clients.

## La responsabilité du courtier

Alors même que la solidité financière des organismes d'assurance est devenue une composante importante de l'offre au même titre que le montant des primes et l'étendue des garanties. Dans le cas où l'assureur est noté par une agence de notation, l'information est synthétisée et publique. Mais seul un tout petit nombre d'assureurs le sont. Les courtiers doivent pourtant démontrer qu'ils ont en leur possession les informations qui leur permettent d'exprimer une opinion. Nous sommes au cœur de la responsabilité de l'intermédiaire vis-à-vis du client qui lui a délivré un mandat.

La mise en cause de la responsabilité des intermédiaires et en l'occurrence celle des courtiers est croissante. C'est, de fait, un sujet d'inquiétude. Si les Etats membres de l'U.E l'abordent de manière différente, chacun en fonction de ses particularismes juridiques et culturels, une orientation commune se dégage, celle de la responsabilité accrue des intermédiaires. Celle-ci s'étend à la nécessité de s'assurer de la solvabilité de l'assureur qu'il préconise.

3

En cette matière, la prévention est essentielle. Elle nécessite une clarification et une rationalisation des procédures de choix des assureurs et de les communiquer à chaque client.

*\*Décision de la Cour de cassation du 10 novembre 1964.*

**Le Passeport européen** a institué la libre prestation de service (LPS) et la liberté d'établissement (LE) permettant à toute entreprise d'assurances, agréée dans un État membre, d'exercer ses activités d'assurance dans l'ensemble de l'Union européenne. Cette faculté a permis à un nombre croissant d'assureurs d'intervenir dans des pays dans lesquels ils n'avaient pas d'activité.

Deux possibilités s'offrent à eux. La liberté de prestation de service (LPS) qui présente un caractère temporaire. La Cour de justice de l'Union européenne apprécie le caractère temporaire de la prestation au regard de la durée de l'activité, de sa fréquence, de sa périodicité et de sa continuité. Et, la liberté d'établissement qui impose ou consacre une installation durable dans le pays d'accueil.

Les courtiers sont le fer de lance du développement des activités en LPS et LE. Fort judicieusement, ils ont vu tout l'intérêt pour le marché d'accroître les capacités de réponse et de stimuler la concurrence. Connaissant bien les besoins de leurs clients, ils sont les interlocuteurs naturels de ces assureurs que parfois ils sont allés chercher. Ils sont clairement dans leur rôle. Néanmoins, la recherche d'informations et les vérifications de fiabilité nécessaires sur ces assureurs sont plus compliquées à obtenir que pour des assureurs régulièrement installés sur le territoire français.

Les contraintes de marché et la légèreté de certains acteurs ont conduit à des situations désastreuses. Plusieurs assureurs opérant en LPS ont fait faillite mettant plusieurs dizaines de milliers de clients dans de grandes difficultés. La responsabilité d'un certain nombre d'intermédiaires impliqués dans ces opérations est recherchée. Ils vont donc devoir se défendre.

Aussi, les informations fiables et vérifiables sont-elles indispensables (comme indiquées pages 3&4) avec une acuité particulière. Naturellement, l'assureur qui intervient en LPS doit être agréé pour les branches qu'il entend pratiquer dans ce cadre. Attention, il ne peut distribuer que les produits qu'il pratique déjà et dont il maîtrise les données, la technique, la gestion des sinistres, en particulier les provisionnements, et ne peut pas s'aventurer en dehors de ses compétences. Le Conseil d'état a d'ailleurs précisé qu'un assureur ne pouvait pratiquer que les branches pour lesquelles il est autorisé dans son pays d'origine.

Les déboires constatés ont mis en évidence la grave méconnaissance de la nature des risques souscrits, des stratégies de développement incompatibles avec cette complexité et le coût qu'elles supposent.

La solidité financière de l'assureur doit également être appréciée. Elle sera abordée plus longuement page 11.

## Courtiers « grossistes »

Avec 3,5 milliards de primes collectées, en grande partie sur les marchés des particuliers, les courtiers grossistes se sont imposés comme des acteurs incontournables, voire indispensables à la satisfaction des besoins des consommateurs. Ils sont devenus des partenaires clés pour les courtiers de proximité leur apportant des solutions qu'ils ne trouvent généralement pas auprès des compagnies d'assurances.

Ces sociétés de courtage ont recomposé la chaîne de distribution en s'inscrivant entre les assureurs et les courtiers de proximité. Elles n'en demeurent pas moins des courtiers et donc des intermédiaires astreints à respecter la réglementation de la distribution de l'assurance. Certains d'entre eux, conçoivent les produits et sélectionnent l'assureur porteur du risque, la Directive distribution leur a reconnu cette spécificité dans le cadre de la gouvernance produits pour leur rôle de « concepteur ».

Les obligations et les responsabilités liées à leur statut de courtier sont celles de tous les intermédiaires et notamment en ce qui concerne :

- Les informations précontractuelles en particuliers celles qui ont trait à la transparence et la prévention des conflits d'intérêts.
- La fiabilité de l'assureur, les obligations de vérification pèsent sur le « grossiste » qui les doit au courtier apporteur ;
- La solidité financière des porteurs de risque qu'ils ont choisis doit également être évaluée et communiquée.

## La solvabilité des porteurs de risque

**La solidité financière des organismes d'assurance** ne semblait pas menacée. Surtout en France où la mémoire collective n'a pas retenu de situations critiques et encore moins de faillites. Certes, les défaillances ont existé, mais elles furent encadrées et leurs conséquences limitées.

Le dispositif de contrôle, ancien et compétent, a veillé au grain. De fait, bien avant la création de l'ACPR, les superviseurs ont exercé une surveillance efficace qui a permis d'intervenir avant que les situations dégradées ne deviennent ingérables et se traduisent par des pertes immédiates.

La réglementation européenne, à travers Solvabilité II, a harmonisé et renforcé la connaissance de la situation réelle des organismes d'assurance. Ce dispositif mis en place après la crise des années 2007 – 2009 renforce la protection des consommateurs et normalise l'accès à l'information pertinente.

Néanmoins, cette information n'est pas toujours à lecture directe. Elle n'est pas accessible aisément et sa compréhension nécessite un niveau d'expertise et de critique peu partagé. De plus, peu d'assureurs sont évalués par des agences de notation.

La période récente a vu émerger des situations graves. Des assureurs intervenant sous le régime de la LPS n'ont plus été en état de faire face à leurs engagements. Par ailleurs, la baisse des taux malmène les fonds propres des organismes d'assurance et pèse sur leurs marges de solvabilité.

Ainsi, la question de la solvabilité des organismes d'assurance se pose avec une acuité nouvelle. Non pas qu'il faille nourrir des inquiétudes générales, ce serait hors de proportions, mais ponctuellement la question se pose à deux niveaux. En premier lieu, les organismes d'assurances doivent pouvoir justifier de leur solvabilité eu égard à leurs engagements. Celle-ci doit être comprise comme la capacité financière à régler les sinistres correspondant aux engagements des assureurs.

Ensuite, un assureur avec une marge de solvabilité étriquée aura tendance à surveiller de très près ses ratios de sinistres à cotisation. Ce qui le conduira à ajuster régulièrement ses conditions tarifaires et de souscription et s'oppose à une stabilité légitimement souhaitée par les courtiers et leurs clients. Les politiques de *stop and go* sont généralement le fait de compagnies dont la situation financière est tendue.

## La solvabilité des porteurs de risque

Pour aider les courtiers à évaluer la solidité financière des organismes d'assurance, **MEDI** et **Castom** ont conçu un dispositif de compréhension de la solvabilité et de sa pérennité. Celui-ci permet une évaluation périodique de la solidité financière des organismes d'assurance qui dépasse la simple appréciation du SCR (*Solvency Capital Requirement*, c'est le capital requis pour assurer la solvabilité), comme l'a rappelé Bernard Delas alors vice-président de l'ACPR, le 26 septembre 2018, il faut donc un faisceau d'indices plus large :

1. L'analyse de la solvabilité ;
2. La mise en évidence des caractéristiques propres évaluant la pérennité ;
3. Les points de vigilance ;
4. La comparabilité entre les acteurs d'un même marché ;
5. Une appréciation globale permettant au courtier de formaliser son opinion.

Une information régulière de la situation générale du marché sera mise à disposition pour permettre aux intermédiaires de surveiller les éléments de contexte qui peuvent peser sur la solidité financière des acteurs.

Ce dispositif sera complété par un système d'alerte permanent pour attirer l'attention sur les conséquences de toute publication d'information critique intéressant l'entreprise analysée.

Chaque courtier doit donc s'intéresser à la solidité financière des assureurs auxquels il fait appel ou qu'il recommande. Il peut ainsi faire des choix en toute connaissance de cause et prévenir de grandes difficultés ou de bénéficier des situations les plus favorables :

### En assurance de risques :

1. **Anticiper les situations extrêmes d'assureurs**, voire de faillites, entraînant la fin brutale des garanties et/ou la non prise en charge de toute ou partie des sinistres ;
2. **Bénéficier d'une plus grande stabilité de souscription et tarifaire** : Un assureur en difficulté financière est contraint à augmenter significativement ses tarifs ou à résilier brusquement des contrats voire des pans d'activité.

**En épargne-retraite** : un assureur bien capitalisé dispose d'une plus grande liberté de prise de risque permettant des rendements financiers moyens supérieurs sur le long terme.

Pour comprendre et suivre la solidité financière de l'assurance, **Castom** analyse notamment les comptes publics des organismes d'assurance et restitue une opinion synthétique :

- Simple à comprendre, à interpréter et à présenter à un client ;
- Réalisée en toute indépendance ;
- Permettant une visualisation comparative entre les acteurs du marché.

Comment souscrire un abonnement à l'offre Castom - MEDI - [www.medi-site.fr](http://www.medi-site.fr)



est labellisé par



## Construire une grille de choix

Voici une proposition pour clarifier vos décisions de choix. Cette grille reprend les éléments listés au chapitre 2 page 4 & 5. Vous pouvez en ajouter d'autres ou encore enlever ceux qui ne vous paraissent pas pertinents. La démarche est de donner une note à chacun des items en fonction de l'importance que vous lui accordez et de ce que vous savez de la compagnie que vous évaluez. Certaines catégories jugées cruciales (par exemple sécurité financière, compétences techniques, gestion des sinistres, ...) pourraient retenir une note minimale et donc éliminatoire.

Vous pouvez peaufiner encore le modèle en attribuant des bonifications à certains facteurs qui vous paraissent plus importants. Par exemple, si vous considérez que la stabilité des politiques de souscription est plus importante vous lui attribuez un facteur 2 ou 3.

Quoiqu'il en soit, d'expérience la note moyenne obtenue doit être au moins égale à 4.

Un exemple type d'évaluation d'une compagnie d'assurance figure sur le site du MEDI

## Construire une grille de choix

	Libellé	Notation				
		1	2	3	4	5
1	L'étendue de la garantie proposée					
2	La flexibilité de l'assureur à accorder la garantie					
3	La compétence technique des équipes de l'assureur					
4	Le pouvoir de décision des interlocuteurs dans les compagnies					
5	La disponibilité et la stabilité des équipes dédiées aux courtiers					
6	La stabilité des politiques de souscription					
7	L'image et la réputation de l'assureur, en matière de gestion de sinistres					
8	La sécurité financière de l'assureur					
9	Les facultés de délégations de souscription aux courtiers					
10	La qualité et la clarté des documents fournis					
11	La rapidité de l'assureur dans l'émission de l'offre et des documents contractuels					
12	La ponctualité dans les renouvellements de contrats					
13	La qualité et la ponctualité du service fourni aux assurés					
14	La qualité des autres services de l'assureur, sa proximité géographique.					
15	La capacité à accepter des bonnes et moins bonnes propositions					
16	Les démarches de prévention					
17	L'association à l'élaboration et la validation des produits (gouvernance)					
18	La pertinence et la fluidité des outils de suivi de l'adéquation des produits aux besoins (gouvernance)					
19	La facilité d'utilisation des outils informatiques					
20	La formation dispensée					

## Qu'est-ce que le MEDI ?

Le **MEDI** est un observatoire des systèmes de distribution de l'assurance et de l'épargne en Europe. Il travaille spécifiquement sur :

- Les évolutions des parts de marché ;
- L'analyse des comportements des distributeurs ;
- L'analyse et la compréhension de leurs modèles économiques.

**Il mesure tout particulièrement l'efficacité de chacun à travers l'impact de leurs activités dans les résultats des compagnies.**

### Son projet :

- Comprendre ce qui se passe sur les marchés ;
- Anticiper les tendances sociétales et détecter les signaux annonciateurs de mouvements ;
- Analyser les impacts du fonctionnement et/ou du management des réseaux dans le compte d'exploitation des compagnies ;
- Mettre en évidence les données de la performance économique ;
- Dégager les clés de succès ou les facteurs d'insuccès ;
- Souligner les meilleures pratiques ;
- Accompagner les phases d'implémentation pour faire de ces contraintes des opportunités

### Ses outils :

- Sa base de données :
  - o Quantitative alimentée par les données des comptes des entreprises d'assurances et des organismes officiels ;
  - o Qualitative (indicateurs de performances) appuyée sur les enquêtes et les travaux du **MEDI**.
- Des méthodes d'analyse :
  - o Structures de portefeuille de contrats et de clients (potentiels et performances),
  - o Analyse des comportements des distributeurs ;
  - o Mesures de l'efficacité des systèmes de distribution et comparaisons (benchmark) ;
- L'analyse stratégique prospective ;
- Compréhension des tendances sociétales ;
- Suivi des comportements de consommation d'assurance ;
- Anticipation des évolutions jurisprudentielles et réglementaires ;
- Observation des modèles économiques.