

## Les sources et la répartition des bénéfices en assurance sur la vie au Canada

Gérard Parizeau

Volume 18, numéro 1, 1950

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1103178ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1103178ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

Parizeau, G. (1950). Les sources et la répartition des bénéfices en assurance sur la vie au Canada. *Assurances*, 18(1), 12–27. <https://doi.org/10.7202/1103178ar>

# Les sources et la répartition des bénéfices en assurance sur la vie au Canada

par

GÉRARD PARIZEAU

12

Au Canada, la plupart des sociétés d'assurance sur la vie offrent à leurs clients des polices participantes ou non participantes dans les bénéfiques, la différence de prime entre les deux constituant le prix de la participation, qui s'ajoute au coût de mortalité et au chargement pour former le troisième élément de la prime.

Les contrats participants permettent à l'assuré d'avoir une part des bénéfiques réalisés par l'assureur. La loi fédérale des assurances<sup>1</sup> précise que l'assuré-participant a droit à au moins quatre-vingt-dix pour cent des bénéfiques réalisés avec les fonds participants dans le cas des sociétés par action. Si les lettres patentes de la société le prévoient, à cela s'ajoute la part des profits fournis par les fonds non participants que fixent les règlements de la compagnie d'assurance<sup>2</sup>. Certaines compagnies versent ainsi jusqu'à quatre-vingt-dix-sept et demi pour cent de leurs bénéfiques<sup>3</sup>. Quant aux sociétés mutuelles, leurs assurés en reçoivent la totalité, une fois les réserves constituées<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Article 84 de la loi concernant les compagnies d'assurance canadiennes et britanniques, 22-23 Georges V.

<sup>2</sup> Signalons que la concurrence se charge de régler ce point à l'avantage de l'assuré.

<sup>3</sup> Telle la Sun Life en 1947. *Stone & Cox* (1948) p. 441.

<sup>4</sup> Par contre, certaines sociétés mutuelles émettent des polices non participantes même si, au premier abord, cela semble contraire à l'esprit de la mutualité.

Trois questions se posent ici: 1° D'où viennent les bénéfices d'une société d'assurance sur la vie? 2° Quelle différence y a-t-il entre une prime avec ou sans participation dans les bénéfices? 3° Doit-on conseiller la participation dans les bénéfices?



Les bénéfices d'une société commerciale ou industrielle proviennent de la différence entre le prix coûtant et le prix de vente des marchandises ou des produits, selon le cas, déduction faite des frais et des réserves. Ceux d'une société d'assurance sur la vie ont des sources beaucoup plus complexes. Il y a d'abord les bénéfices que procure la vente d'immeubles ou de titres et ceux que l'assureur fait à l'échéance de certains placements mobiliers. Ainsi, en 1946, les seules sociétés canadiennes ont touché une somme nette de quarante-deux millions de dollars de ce chef. Le rendement du portefeuille est aussi une source importante de profits. Si les calculs de réserve sont faits à  $2\frac{1}{2}$ , 3 ou  $3\frac{1}{2}$  pour cent<sup>1</sup>, tout excédent est considéré comme un profit, une fois faites les réserves nécessaires. L'importance de cette source varie suivant les époques. Voici, par exemple, la statistique officielle du rendement des placements (en p.c.) des sociétés canadiennes, de 1929 à 1946;

13

1929.....6.48	1935.....4.59	1941.....4.24
1930.....6.23	1936.....4.51	1942.....4.13
1931.....5.59	1937.....4.56	1943.....4.11
1932.....4.99	1938.....4.32	1944.....4.12
1933.....4.70	1939.....4.32	1945.....3.89
1934.....4.73	1940.....4.24	1946.....3.71

Comme ces pourcentages portent sur des milliards de dollars, on voit l'effet que la baisse a pu avoir sur les montants

---

<sup>1</sup> Taux maximum fixé par la loi.

disponibles depuis 1929. Elle explique la courbe décroissante de la participation depuis vingt-ans, comme on le verra plus loin.

14

Le coût de mortalité est la seconde source importante de bénéfices. Comme on le sait, celui-ci est établi arbitrairement à l'aide de tables dites de mortalité. Certaines d'entre elles, comme les *Institute of Actuaries Tables* et les *British Offices Tables* remontent à 1863 et à 1893 respectivement, tandis que l'*American Experience Table of Mortality* englobe la période allant de 1843 à 1858. L'assureur qui emploie ces tables — et c'est encore le cas d'un certain nombre de sociétés américaines, canadiennes et anglaises — se base sur des données très différentes des résultats véritables qu'il obtient, puisque ces tables tiennent compte d'une situation démographique tout autre. Les conditions d'hygiène et l'état de santé moyen, tant dans les milieux ruraux qu'industriels au Canada, sont, en effet, bien meilleurs actuellement qu'ils ne l'étaient en Angleterre et aux États-Unis, durant la deuxième moitié du dix-neuvième siècle. La mortalité infantile est infiniment moindre et, si l'on n'est pas parvenu à prolonger beaucoup la durée ultime de la vie, on a augmenté considérablement le nombre de ceux qui se rendent à soixante, soixante-cinq ou soixante-dix ans, par exemple. À cause de cela, les décès dus aux accidents, au cancer et aux maladies du cœur sont beaucoup plus élevés<sup>1</sup>; mais, dans l'ensemble, les données actuarielles du dix-neuvième siècle ont été bouleversées. Pour qu'on en juge, voici au tableau I la probabilité de mort par mille personnes,

<sup>1</sup> En voici une statistique extrait de la *Royal Bank of Canada Monthly Letter* de janvier 1950.

Cause	Moyenne		Cause	Moyenne	
	1931-35	1948		1931-35	1948
Cœurs ... ..	15,393	33,786	Névrite ... ..	5,628	6,791
Cancer ... ..	10,398	16,203	Diabète ... ..	1,331	2,484

## A S S U R A N C E S

prévue par diverses tables dressées à des époques et dans des pays différents <sup>1</sup> :

Tableau I  
Probabilité de mort par 1,000 personnes

Age	American Experience Table of Mortality (E.-U. 1843-58)	British Offices Tables (1863-1893) Om <sup>s</sup>	Canadian Experience Table (Canada 1900-15) C.m <sup>s</sup>	Commissioners Standard Ordinary (E.-U. 1930-40) C.S.O.
5.....	13.60	—	—	2.76
10.....	7.49	6.13	—	1.97
25.....	8.06	6.89	4.40	2.88
35.....	8.95	8.37	4.45	4.59
45.....	11.16	12.00	6.98	8.61
55.....	18.57	20.83	14.71	17.98
60.....	26.69	29.21	22.58	26.59
65.....	40.13	42.21	35.18	39.64
70.....	61.99	62.19	55.07	59.30
75.....	94.37	92.67	86.01	88.64

15

Si l'on compare ces chiffres, fournis par des tables dont les sociétés canadiennes, britanniques et américaines font usage au Canada <sup>2</sup>, soit telles quelles, soit en les corrigeant, on se rend compte des différences sensibles qu'il y a entre les prévisions et les résultats véritables, selon la table dont on fait usage. Comme plusieurs assureurs se servent encore des tables les moins récentes, ils reçoivent beaucoup plus qu'ils n'ont à verser à certains âges. Les capitaux assurés étant considérables, il y a là une source de bénéfices importante, une fois constituées les réserves nécessaires. Ainsi, une société, qui se sert de l'*American Experience Table of Mortality* et

<sup>1</sup> Ces chiffres indiquent bien, croyons-nous, les résultats que les progrès de la médecine, de l'hygiène, des conditions de travail et d'habitation ont permis de réaliser depuis près d'un siècle. Les progrès sont extraordinaires durant les âges les moins avancés, comme l'indiquent les divergences entre les Tables Am. Exp. et C.S.O. Par la suite, la différence diminue. A 55 ans et au delà, elle est faible. Encore une fois, ces chiffres soulignent que si l'on n'est pas parvenu à prolonger la durée ultime de la vie, on en a augmenté très sensiblement la durée moyenne.

<sup>2</sup> Dans son rapport annuel, le surintendant des Assurances fédéral indique au chapitre *Bases of Valuation* les tables employées par chaque société pour le calcul des réserves.



des *British Offices Tables*, signalait en 1947 que la mortalité réelle parmi ses assurés, avait atteint, cette année-là, 58,5 pour cent des prévisions. De son côté, le président de la Sun Life Assurance Company of Canada s'exprimait ainsi dans un rapport aux actionnaires de la Compagnie:

16

« Les recherches sur la mortalité révèlent que les taux de mortalité se sont grandement améliorés depuis plusieurs années et, en établissant le nombre de réclamations d'après chaque cause de décès, nous découvrons quelles sont les maladies qui ont exigé le plus fort tribut en vies humaines. Si nous supposons que l'indice 100 représente le taux de mortalité de nos assurés au cours des années qui ont immédiatement précédé la première grande guerre, nous constatons que l'indice est aujourd'hui de 70, soit une amélioration de 30 pour cent. En y regardant de plus près, nous voyons que l'amélioration constatée s'est produite surtout chez les jeunes et chez les personnes d'âge moyen. Des découvertes effectuées dans le domaine de la médecine, dépend, dans une grande mesure, l'amélioration enregistrée dans le taux de la mortalité causée par les maladies d'enfance, la tuberculose, la pneumonie, la typhoïde et autres maladies contagieuses. Il y a cinquante ans, la tuberculose, la typhoïde, la pneumonie et l'influenza réunies étaient la cause d'environ 31 pour cent de tous les décès enregistrés chaque année par les compagnies d'assurance-vie. Parmi les assurés de la Sun Life, ces maladies n'occasionnent plus aujourd'hui que 5 pour cent des décès imputables à toutes les causes. D'autre part, les troubles cardiaques, l'apoplexie et la névrite n'entraînaient autrefois que 23 pour cent du nombre total des décès, alors qu'aujourd'hui, ils en représentent 57 pour cent. »

Ces commentaires soulignaient à la fois l'effort fait pour améliorer la santé publique, les résultats obtenus et, ce qui nous intéresse ici, l'importance des économies réalisées sur le coût de mortalité. À une époque où le rendement décroissant du portefeuille créait des problèmes sérieux pour les assurances participantes, ces économies apportaient un élément très appréciable.

Le chargement est la troisième source de bénéfices des sociétés d'assurance sur la vie. C'est la somme que l'assureur demande à l'assuré pour lui permettre de faire face à ses frais d'acquisition et d'administration. Il y a plusieurs manières de déterminer le chargement, mais, afin d'être le plus

équitable possible, l'assureur majore généralement la partie de la prime afférente au coût de mortalité ou prime pure, d'une somme fixe et d'un pourcentage destiné à équilibrer les charges. Le mode de procéder étant nécessairement arbitraire, il y a une marge d'erreur dont l'excédent est considéré comme un bénéfice, une fois constituées les réserves nécessaires. On s'accorde généralement à reconnaître que les économies ainsi réalisées ne sont pas très élevées à cause de la concurrence qui force chacun à serrer le coût réel d'aussi près que possible.

Il y a enfin la valeur de rachat. Comme on le sait, entre la réserve mathématique et la valeur de rachat accordée à l'assuré au moment de la résiliation, existe une différence appelée prix de rachat. Élevée durant les premières années, cette différence va diminuant au fur et à mesure que le contrat augmente en âge. Elle se justifie par le fait que l'assureur a durant les premières années qui suivent la souscription du contrat, des frais élevés mais décroissants dont il est justifiable de se rembourser. Pour donner une idée de l'importance du prix de rachat, voici un exemple tiré du dossier de deux assureurs différents. Il s'agit d'une assurance-vie-entière sans participation, souscrite à l'âge de 35 ans:

Premier assureur — prime: 20.98 dollars				
Période	Primes versées (a)	Réserve mathématique (b)	Valeur de rachat (c)	P.c. de (c) à (b)
3 ans.....	62.94	30	15	50
10 ".....	209.80	144	122	86
20 ".....	419.60	330	313	95
Deuxième assureur — prime: 20.14 dollars				
3 ans.....	60.42	29	19	65
10 ".....	201.40	142	139	98
15 ".....	302.10	231	231	100

Si le prix de rachat est une source possible de bénéfices, en pratique, les assureurs ne semblent pas en tirer des sommes importantes parce que l'annulation d'une police a lieu

généralement soit durant les premières années, alors que l'assureur n'a pas encore pu se rembourser de tous ses frais d'acquisition, soit après plusieurs années, à un moment où la différence entre la valeur de rachat et la réserve mathématique est faible. Aux époques où les résiliations prennent une assez grande importance, c'est-à-dire durant les périodes de crise, l'assureur peut également être forcé de liquider à perte certains de ses placements pour faire face aux valeurs de rachat.



Voilà, en résumé, les sources où les sociétés d'assurance puisent leurs bénéfices. Deux questions se posent ici: comment se fait la répartition entre les assurés, et quelle part des profits revient respectivement à l'assuré participant et à l'actionnaire.

Le mode de répartition varie nécessairement d'une société à l'autre. Dans l'ensemble, cependant, on semble appliquer la méthode dite de la contribution, c'est-à-dire que l'on attribue à chacun une part des bénéfices correspondant à son apport: apport collectif d'abord, puis individuel. Théoriquement, l'assurance-vie-entière, l'assurance-vie-20 primes et l'assurance-dotation, par exemple, reçoivent leur quote-part suivant les résultats de chaque groupe et chacun, au sein du groupe, obtient une somme correspondant à ce qu'il a apporté. Voici quelques exemples pris dans le dossier d'un assureur particulier, pour illustrer quelques aspects de la méthode suivie. Nous les tirons des *Stone & Cox Life Insurance Tables* de 1948:

1° Les bénéfices varient suivant le type d'assurance:

Age 25 ans	Dividende (en dollars)			
	5e année	10e année	15e année	20e année
Assurance-vie-entière .....	3.93	4.97	4.31	6.81
Assurance-vie-20 primes .....	4.33	6.13	4.37	6.22
Assurance-dotation-20 ans .....	5.37	7.68	5.54	7.66



## A S S U R A N C E S

2° Les bénéfiques varient également suivant l'âge de l'assuré, comme l'indique ce cas d'une assurance-vie-entière souscrite à divers âges:

		Dividende (en dollars)			
		5e année	10e année	15e année	20e année
25	ans .....	3.93	4.97	4.31	6.81
35	" .....	4.80	5.98	4.99	7.65
45	" .....	5.86	7.25	5.80	8.68
55	" .....	7.27	8.93	6.63	9.69

19

Ces chiffres démontrent assez bien l'exactitude de la règle de l'apport collectif et individuel que nous avons posée précédemment. Les dividendes de quinzième et vingtième années demandent cependant quelques explications. Si, dans les exemples cités précédemment, malgré le paiement de quinze primes, l'assuré reçoit moins la quinzième année que la dixième, c'est que l'on est en pleine guerre et que l'assureur fait des réserves plus élevées. D'un autre côté, en 1948, l'ordre paraît renversé; l'assureur répartit les réserves accumulées, mais la police-vie-entière reçoit plus que la police-20-primes, et proportionnellement plus que la dotation-20-primes. Dans ce cas, il y a deux explications possibles, soit que les résultats d'ensemble de chaque groupe justifient le traitement qui lui est accordé, soit, ce qui est plus plausible, que la concurrence force l'assureur à accorder le meilleur traitement au groupe le plus nombreux de ses assurés et au type d'assurance le plus exposé. Voyons par un autre exemple groupant plusieurs assureurs si, théoriquement exacte, la formule doit être modifiée dans la pratique:

Assureur	Dividende de vingtième année (en dollars)		
	Vie-entière	Vie-20-primes	Dotation-20-ans
A—Société mutuelle américaine.	3.06	2.83	8.60
B—Société mutuelle canadienne.	4.33	9.60	12.00
C—Société par actions canadienne.	4.87	10.20	12.56
D—Société par actions canadienne.	5.90	5.08	4.54

Devant ces chiffres, il semble donc qu'il faille compléter la formule de la contribution, en notant que si elle accorde généralement à l'apport individuel et collectif l'importance principale, son application peut être modifiée par d'autres facteurs comme la concurrence.

20

Reste la répartition des bénéfices entre les assurés et les actionnaires. Comme nous l'avons noté précédemment, l'assureur est forcé par la loi d'attribuer aux assurés-participants au moins quatre-vingt-dix pour cent des bénéfices réalisés avec les fonds participants. Certains, nous l'avons noté, dépassent ce pourcentage en ajoutant aux sommes disponibles, une partie des profits obtenus à l'aide des fonds non participants. La concurrence des sociétés mutuelles est, à ce point de vue, un excellent stimulant. Pour qu'on puisse juger de la part de chacun, voici quelques chiffres tirés du rapport du surintendant des Assurances en 1946. Ils ont trait aux dividendes versés aux assurés et aux actionnaires de cinq sociétés canadiennes:

Compagnies	Dividendes versés en 1946 aux assurés      aux actionnaires (en dollars)	
A .....	3,183,782.	200,000.
B .....	2,038,077.	150,000.
C .....	1,233,712.	150,000.
D .....	5,510,436.	100,000.
E .....	13,992,204.	290,000.

Ces chiffres suffisent à démontrer, croyons-nous, que les actionnaires, tout en recevant une part substantielle des profits, laissent en fait aux assurés la plus grande partie des économies réalisées, tant sur le coût de mortalité que sur le chargement, et des bénéfices que procure le portefeuille. Ajoutons immédiatement que le rendement des actions de sociétés d'assurance sur la vie est considérable puisqu'il varie de cinq à vingt pour cent. Là, comme ailleurs, il aurait pu y avoir des abus par la multiplication des actions. Sous l'in-

fluence du surintendant des Assurances, on n'a pas assisté au phénomène qui s'est manifesté ailleurs dans l'industrie et les entreprises d'utilité publique, depuis une trentaine d'années environ. Le capital des sociétés est resté relativement peu élevé, eu égard à l'importance des capitaux administrés, et cela a permis d'éviter une spéculation qui aurait entraîné dans l'assurance des abus que devait écarter le caractère de fidéicommiss que prennent les opérations. On trouve là un exemple de l'influence heureuse, quoique, sous certains aspects, draconienne, d'un contrôle dont la légalité a parfois été mise en doute, mais qui est accepté sans trop de difficulté par les intéressés.

21

w

Entre la prime de la police participante et celle de la non-participante, il y a, avons-nous dit, une différence appelée prix de la participation. Cette différence se justifie par l'avantage accordé à la première sur la seconde, avantage réel quoique, dans une certaine mesure, aléatoire, puisque l'importance de la participation varie suivant les bénéfices réalisés par l'assureur. Comme nous l'avons vu précédemment, ceux-ci subissent l'influence non pas tant des facteurs économiques ordinaires que du loyer de l'argent et de la mortalité parmi les assurés. Le rendement du portefeuille restant la grande source de profits des sociétés d'assurance sur la vie, on constate que, depuis quelques années, le rendement des placements a subi l'influence des mesures stabilisatrices de l'État, puis celle de la plus ou moins grande abondance des capitaux dans le marché intérieur.

Pour qu'on puisse constater la différence de prime qu'il y a entre les deux types de contrats étudiés ici, voici quelques exemples. C'est un autre aspect du sujet que nous étudions ici.

1. Cas d'une assurance vie-entière souscrite à l'âge de 25 ans:

## ASSURANCES

Compagnie	Avec participation	Sans participation (en dollars)	Prix de la participation
A .....	16.05	13.97	2.08
B .....	18.69	15.74	2.95
C .....	20.01	14.72	5.29
D .....	21.25	15.64	5.61
E .....	16.50	13.65	2.85

**22** 2. Cas de la même assurance souscrite auprès de la compagnie E à des âges divers:

Age à la souscription	Avec participation	Sans participation (en dollars)	Prix de la participation
30 ans .....	19.06	16.04	3.02
40 " .....	26.96	23.13	3.83
50 " .....	40.77	35.39	5.38
60 " .....	65.90	58.26	7.64

3. Cas d'une assurance dotation-20-ans, souscrite auprès de la compagnie E à des âges divers:

	Avec participation	Sans participation (en dollars)	Prix de la participation
25 ans .....	46.79	42.61	4.18
30 " .....	47.23	42.95	4.28
40 " .....	49.80	44.72	5.08
50 " .....	56.71	49.89	6.82
60 " .....	74.28	65.23	9.05

4. Voici maintenant une comparaison de la participation, d'un assureur à l'autre durant deux périodes, l'une de dix ans et l'autre de 20 ans. Assurance vie entière, âge de l'assuré: 25 ans.

Assurance en vigueur	Dividendes versés durant la période		
	A	D	E
Durant 10 ans .....	20.61	46.73	31.29
" 20 ans .....	104.37	107.85	57.27

Il ressort de ces quatre exemples du prix de la participation au bénéficiaire:

1° Que si le prix varie d'un assureur à l'autre, le chiffre de la participation varie également d'un assureur à l'autre.

2° Que si la participation des derniers vingt ans est élevée, par contre, dans le cas de certains assureurs celle des dix dernières années est plus faible pour les raisons que nous avons exposées précédemment. Les chiffres de l'exemple no 4 soulignent l'aléa que présente la participation dans les bénéfices.

3° Que le prix de la participation augmente avec l'âge de l'assuré, mais que, par contre, comme nous l'avons indiqué ailleurs, le dividende suit généralement l'âge de l'assuré; ce qui est une autre application de la règle de l'apport individuel ou de la contribution, à savoir que chacun reçoit selon ce qu'il apporte. La différence de prime entre l'assurance-vie-entière et l'assurance-dotation illustre également la règle indiquée.

23

\*\*

Reste la dernière question que nous avons posée au début de cet article: faut-il souscrire une police avec ou sans participation dans les bénéfices? Avant d'y répondre, il serait bon de passer en revue les résultats des dernières années. Même si nous courons le risque de nous tromper, nous aurons tout au moins appuyé nos conclusions sur des faits observés. Puisqu'il s'agit d'une opération financière, il faut la juger sur des résultats acquis et non à l'aide d'arguments sentimentaux ou de propagande. Nous abordons là un terrain difficile sur lequel nous nous aventurons avec prudence. En effet, si la participation a des partisans convaincus, elle a des adversaires tenaces. Les premiers veulent faire bénéficier l'assuré de placements faits avec une connaissance étendue du marché financier, ainsi que des économies pratiquées sur des éléments difficilement estimables à l'avance; tandis que les autres affirment avec force que le rôle de l'assureur doit se limiter à assurer en ne demandant que les sommes nécessaires



24

à la garantie accordée. La querelle n'est pas récente; elle prend plus ou moins d'âpreté suivant les époques. Si pour l'assurance mutuelle, elle ne se pose que dans la mesure où l'assureur demande un supplément au delà du coût de mortalité et du chargement, elle prend de l'importance dans le cas des sociétés par actions. Celles-ci trouvent dans la participation un moyen d'intéresser l'assuré au succès de leurs affaires et de lutter contre la concurrence mutuelle. Essayer de trancher la question définitivement, ce serait se ranger dans un camp ou dans l'autre, ce dont nous ne nous soucions pas. Nous nous contenterons d'apporter quelques faits et de signaler quelques indications générales pouvant servir à ceux qui cherchent des directives.

Et d'abord, un premier tableau indiquant les primes versées en vingt ans (de 1928 à 1947) dans le cas d'une assurance-vie-entière de 1,000 dollars, souscrite à l'âge de 25 ans. Pour permettre la comparaison, nous mentionnons les chiffres de six compagnies d'assurance, dont deux mutuelles A (américaine) et B (canadienne), et quatre sociétés par actions C, D, F (canadiennes) et E (anglaise)<sup>1</sup>, de 1928 à 1947.

Compagnie	Primes payées en 20 ans	Dividendes versés	Valeur de rachat (en dollars)	Coût net en 20 ans	Coût par année
A .....	324.60	86.94	213.00	24.65	1.23
B .....	314.60	57.14	240.00	17.46	.87
C .....	316.00	57.27	230.00	28.73	1.44
D .....	416.00	104.37	230.00	81.63	4.08
E .....	370.80	90.59	216.00	64.21	3.57 <sup>2</sup>
F .....	425.00	107.85	245.00	72.15	3.61

<sup>1</sup> Nous empruntons ces chiffres à *Stone & Cox, Life Tables, 1948*. Tout en reconnaissant que pour les rendre tout à fait exacts, il faudrait ajouter l'intérêt composé, nous signalons au lecteur que la comparaison est sûrement possible sur cette base, puisqu'elle est employée pour tous les assureurs choisis pour les exemples et puisqu'il n'est pas d'assuré qui, dans la vie de tous les jours, ait recours à l'intérêt composé pour ses placements. L'argument est faible, dira-t-on. Il n'a de valeur qu'au strict point de vue pratique.

<sup>2</sup> Chiffres pour 18 ans seulement.

## A S S U R A N C E S

C'est la deuxième société mutuelle (canadienne) qui a le coût net le plus bas. Elle est suivie de près par la société A (mutuelle) et la société par actions C (canadienne).

Un second tableau donne les primes, les dividendes, la valeur de rachat et le coût net en dix ans, de 1938 à 1947:

Compagnie	Primes	Dividendes	Valeur de rachat (en dollars)	Coût net 10 ans	Coût annuel
A .....	170.80	44.74	89.00	37.06	3.70
C .....	165.00	31.29	90.00	43.71	4.37
D .....	174.60	20.61	89.00	64.99	6.50
F .....	212.50	46.73	109.00	56.77	5.68

25

Ici encore les positions se maintiennent avec une avance plus marquée pour la société A (mutuelle américaine). Comme on le constate, le coût net va décroissant par le jeu des dividendes et de la valeur de rachat, qui vont en augmentant avec l'âge du contrat.

Un troisième tableau donne le coût pour un contrat d'assurance-vie-entière non participant, souscrit auprès de la compagnie C, après dix ans et après vingt ans (âge de l'assuré: 25 ans <sup>1</sup>):

	Primes	Valeur de rachat	Coût net en 20 ans	Coût annuel
En vingt ans				
Compagnie C .....	273.00	226.00	47.00	2.35
En dix ans				
Compagnie C .....	136.50	90.00	46.50	4.65

Si l'on compare le coût annuel de la prime pour la police participante avec celui de la non participante, on a ceci:

	En 20 ans	En 10 ans
	(en dollars)	
Police participante .....	1.44	4.37
Police non participante .....	2.35	4.65 <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Si nous choisissons cette compagnie en particulier, c'est que c'est celle qui a le tarif et le coût net le plus bas parmi les sociétés canadiennes étudiées ici, qui ont des polices non participantes.

<sup>2</sup> Nous employons ici des résultats véritablement acquis au cours des derniers dix ou vingt ans et non des chiffres anticipés.

Dans le premier cas, la différence est importante en pourcentage, mais assez faible en fait. Dans le second, elle est presque négligeable.

26

On nous dira peut-être: « Mais il se trouve justement que la période 1928-1947 que vous étudiez est une des plus troublées que l'assurance participante ait traversées. » Si le fait est exact, il faut admettre aussi que la période précédente avait été l'une des plus favorables au Canada. Pour le comprendre, voici un dernier tableau qui indique la participation dans les bénéfiques et le coût net dans le cas d'une police-vie entière de 1,000 dollars, souscrite l'une en 1908 par un assuré âgé de 25 ans et l'autre en 1928 par un autre assuré également âgé de 25 ans:

	1908-1927	1928-1947
	(en dollars)	
Primes versées .....	425.00	425.00
moins les dividendes .....	181.65	107.85
	243.35	317.15
moins la valeur de rachat .....	245.00	245.00
	1.65	72.15 ou
Coût net .....	—	3.60 par an

La différence est substantielle. Si elle correspond à une époque où la situation financière était nettement plus favorable au placement, elle souligne très bien l'aléa que présente la participation dans les bénéfiques. C'est le premier inconvénient que nous voulons signaler ici. Il en est d'autres. La participation dans les bénéfiques, coûtant plus cher, demande un effort pécuniaire plus grand à l'assuré, qui a peut-être, déjà, de la difficulté à payer sa prime régulièrement. Elle l'empêche de prendre un montant d'assurance plus élevé et, partant, plus conforme à ses besoins. Elle constitue une opération différente, où seul compte l'élément placement. Enfin, à cause de son prix plus élevé, l'assurance participante n'a pas, toutes choses égales d'ailleurs, une valeur de rachat

proportionnellement aussi élevée. La réserve mathématique ne tenant compte que de l'opération d'assurance, la valeur de résiliation représente nécessairement un pourcentage de la prime beaucoup plus bas, surtout à une époque où la participation n'a pas encore donné son plein rendement.

27

Devant cela, doit-on condamner la participation ? Avant de le faire, on devra tenir compte de ses avantages. Sur une période assez prolongée, la participation diminue le coût de l'assurance, pourvu que le prix de la participation ne soit pas trop élevé. Accumulée à intérêt composé, elle permet d'assurer la libération des primes après un temps variable suivant l'importance des dividendes, lorsque l'accumulation de ceux-ci et la réserve donnent l'équivalent de la prime unique. Dans certains cas, comme celui où l'état de santé de l'assuré empêche celui-ci de s'assurer, elle lui permet d'augmenter le montant de l'assurance, chaque année, sans examen médical, s'il a prévu le cas au moment de la souscription du contrat. Enfin, quand l'assuré veut faire en quelque sorte une économie forcée, elle est utile puisqu'elle oblige celui-ci à faire des versements réguliers qu'il ne ferait pas autrement. Mais cela est-il suffisant pour compenser les inconvénients ?