

De quelques problèmes de la réassurance

Divers collaborateurs

Volume 49, numéro 4, 1982

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1104155ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1104155ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

HEC Montréal

ISSN

0004-6027 (imprimé)

2817-3465 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce document

collaborateurs, D. (1982). De quelques problèmes de la réassurance. *Assurances*, 49(4), 362–378. <https://doi.org/10.7202/1104155ar>

Résumé de l'article

À plusieurs reprises depuis quelques mois, certains réassureurs ont exprimé une opinion sur quelques-uns des problèmes les plus sérieux de la réassurance, à l'heure actuelle. Nous donnons ici un extrait de leurs textes, présentés à diverses réunions nationales ou internationales ou au cours d'une assemblée des actionnaires, tout en nous excusant de ne pouvoir leur consacrer plus d'espace. A.

De quelques problèmes de la réassurance⁽¹⁾

par

DIVERS COLLABORATEURS

362 À plusieurs reprises depuis quelques mois, certains réassureurs ont exprimé une opinion sur quelques-uns des problèmes les plus sérieux de la réassurance, à l'heure actuelle. Nous donnons ici un extrait de leurs textes, présentés à diverses réunions nationales ou internationales ou au cours d'une assemblée des actionnaires, tout en nous excusant de ne pouvoir leur consacrer plus d'espace. A.

I. — **Les effets techniques et administratifs de l'inflation sur l'assurance, par M. G.G. Martin, président-administrateur délégué de la Royale Belge. Discours prononcé au séminaire de l'I.I.S. en juillet 1981:**

«Examinons maintenant les effets de l'inflation sur l'activité des branches d'assurance.

«1) Et tout d'abord, les **dommages techniques** par suite de l'hystérèse congénitale des primes fixées à un instant t pour des sinistres survenant à un instant $t + x$, déjà mesurés à ce moment avec une autre unité monétaire et payés plus tard, à un instant $t + y$, à leur valeur du moment souvent majorée encore d'intérêts de retard.

«Si vous voulez, pour m'exprimer sous une forme moins mathématique, mais peut-être plus accessible et exprimée par le président Gaudet: «Les sociétés d'assurance encaissent des primes au comptant basées sur un passé statistique, elles paient des sinistres à terme et, dans l'intervalle, elles investissent leurs provisions tech-

(1) Various reinsurers have, in recent months, expressed their sentiments with regard to current industry-wide problems, the which range from the technical, administrative and psychological effects of inflation to surplus market capacity, from the necessity for the broker to scrutinize closely the solvency of the reinsurer to the relationships existing between reinsurance brokers and reinsurance companies.

Despite the date when some of the texts were presented, we are confident the reader will find that none has diminished in either currency or interest.

niques. Elles sont à la fois débiteurs et créanciers, et créanciers principalement de sommes fixes. Quant au surplus de leurs actifs, leurs possibilités de revalorisation sont à peine suffisantes pour faire face à l'évolution du coût de leurs sinistres et de leurs charges, elles-mêmes déterminées par la hausse des prix. Elles se sont donc non pas enrichies, mais affaiblies par l'inflation».

«Il en résulte une insuffisance des réserves techniques, justement appréciées au moment de la survenance du sinistre, mais qui se révèlent insuffisantes au moment du règlement ou qui doivent être réadaptées en cours de route, sans avoir pu trouver dans les réserves ou dans des recettes, fût-ce d'intérêt, la contrepartie active nécessaire.

363

«Je ne ferai qu'évoquer, en passant, la réticence et plutôt l'opposition des autorités de tutelle ou de régulation des prix, à admettre, pour le futur, des adaptations de primes que la technique, la sécurité et le simple bon sens justifient.

«Mais, direz-vous, c'est simple; il suffit d'augmenter la prime de façon à tenir compte suffisamment de l'inflation future, tout en maintenant le coefficient de sécurité voulu (marge de solvabilité), c'est-à-dire d'avoir, somme toute, une prime projetée ... C'est, en effet, la logique, mais le bon sens est une notion qui échappe à beaucoup, même quelquefois aux assureurs ou à d'autres. Au lieu de cela, on bloque la prime sans bloquer tous les éléments qui la constituent. Le résultat, c'est l'amenuisement inéluctable de la marge de sécurité péniblement accumulée au fil des ans. C'est, comme je le disais plus haut, la destruction lente et progressive du patrimoine de l'entreprise. Celle-ci s'appauvrit et devient vulnérable. Le problème prendra de plus en plus d'acuité par l'obligation qu'imposent les autorités du Marché Commun de constituer une marge de solvabilité suivant des règles strictes et très contraignantes. À lui seul, ce problème pourrait faire l'objet d'une conférence.

«L'effet de l'inflation est encore plus grave dans le cas des sinistres catastrophiques ou dans le cas des grands sinistres dont la périodicité s'étend, non sur une année, mais sur de nombreuses années (10 ans, 20 ans ou même plus). L'exemple le plus typique, je crois, est celui du risque nucléaire.

«Lorsque le sinistre survient, théoriquement, son montant sera évalué à la valeur et à l'index du moment et, pour le régler, on dis-

posera, tout aussi théoriquement, de la somme des primes pures (c'est-à-dire après déduction des frais généraux, commissions et sinistres payés antérieurement) encaissées depuis (n) années. Or, ces primes auront été établies sur la base des montants assurés, éventuellement revalorisés par l'application d'un coefficient tenant compte chaque année du taux d'inflation correspondant. Il en résulte que la somme de ces primes sera inférieure à ce qui est nécessaire.

«Le raisonnement peut s'appliquer tout aussi bien au cas de la responsabilité civile qu'à celui des dommages matériels.

«Heureux encore si, dans cet intervalle de temps, sous la pression des assurés, excipant de la non-survenance de sinistres, on n'a pas réduit les taux de primes initialement déterminés.

«Je ne puis, vu le temps imparti, entrer dans le détail, mais il serait intéressant d'appliquer le raisonnement au sinistre de Harrisburg.

«2) **Effets administratifs**, par suite de l'insuffisance de la valeur absolue des chargements de gestion inclus dans les primes du portefeuille toujours lent à se revaloriser, alors que le coût de la gestion subit immédiatement l'impact des coûts salariaux.

«Une compagnie d'assurances se caractérise, vous le savez, par une relative stabilité, ou plutôt par une inertie de ses résultats, due à l'existence de son portefeuille, qui constitue une sorte de volant atténuant les variations annuelles provenant des modifications de conditions techniques ou administratives.

«Il y a une considérable hystérèse entre la vérité actuelle, née des circonstances tarifaires et économiques du moment, et le passé.

«Les polices accumulées progressivement dans le portefeuille ont été calculées aux tarifs de l'époque, comprenant entre autres les chargements de gestion supposés suffisants à la conclusion de ces contrats. Or, l'inflation agit notamment par le biais des frais généraux, c'est-à-dire essentiellement des salaires, sur le coût de la gestion et il peut arriver, et il arrive, que les chargements de gestion inclus dans les polices du portefeuille soient insuffisants et pèsent lourdement et dangereusement sur les résultats.

«Nous avons connu, en Belgique, une telle situation après la guerre, en 1945. Les portefeuilles étaient constitués de polices à des primes pratiquement au niveau d'avant-guerre, alors que les

coûts de gestion avaient brusquement augmenté en raison de l'élévation relativement accélérée des salaires, de sorte que les charge-ments de gestion contenus dans ces primes étaient nettement insuffisants et mettaient en péril l'équilibre financier des compa-gnies. Comme il ne pouvait être question de modifier les primes du portefeuille, les compagnies ont été conduites à prendre des mesu-res en affectant leurs nouvelles primes d'un coefficient de charge-ment complémentaire et temporaire destiné précisément à com-penser les insuffisances de chargement du portefeuille.

«Une telle situation se reproduit présentement et il faut y être attentif.

365

«3) **Effets commerciaux et psychologiques aussi**, causés à notre profession d'assureurs puisqu'on nous rend injustement responsa-bles de la hausse des coûts. C'est évidemment la branche automo-bile qui est la plus visée, puisqu'elle concerne pratiquement toute la population adulte, aux États-Unis encore plus qu'en Europe.

«Ces actions revendicatrices trouvent parfois leur origine dans des conceptions idéologiques qui n'ont rien à voir avec les équilibres techniques ou dans les récriminations d'une clientèle mal infor-mée, alors qu'elle accepte sans sourciller les augmentations de sa-laires dont elle est la bénéficiaire ou la protagoniste, ou les augmentations du prix des biens qu'elle se procure, par exemple, celui des repas au restaurant.

«Le monde politique y prête, bien entendu, une oreille complai-sante, car il s'agit là de la masse des électeurs et d'une plate-forme électorale à laquelle l'opinion publique est facilement sensible.»

Comme on le constate, la situation est en Belgique la même qu'au Canada, à ce propos.

II — *Inflation and Reinsurance by Professor Yehuda Kahane of Tel Aviv University. This is an extract of a report of the forum held on May 27th 1981 under the auspices of the Reinsurance Office Association. Professor Kahane speaks*

as follows on the real effects of inflation on the profitability of insurance companies.

“INTRODUCTION

366

Inflation appears to affect almost every facet of the insurance industry. Marketing, underwriting, and financial and accounting policy all often appear seriously affected. While the real effects of inflation on the insurance company can be significant, as I shall show, some of the apparent harm done by inflation is specious and results merely from mistaken analysis.

Although aware of inflation, management and financial analysts often tend to treat the dollar or other nominal monetary unit as if its real value were constant over time. That is, the bias represented by inflation is often overlooked, thus causing financial performance to be inaccurately interpreted. In order to neutralize such biases, it is necessary to reduce all values to a common monetary base⁽¹⁾.

When analysis is performed in real rather than nominal terms, one discovers that monetary inflation per se has, in fact, little effect on insurers. Many problems believed to result from inflation, such as increasing administrative costs and hiking claim costs, become far less significant once real figures are examined. Inflation may still affect real financial results, however, because of the non-neutrality of the accounting system, which distorts reported profitability even after routine corrections are made in order to obtain “real” figures.

These distortions affect taxable income and other key measures used in financial decision-making. In my talk this afternoon, I shall focus on such taxation effects⁽²⁾. In particular, I shall discuss the relationship among inflation, reported profitability, and taxa-

(1) Thus, in the present analysis, I shall emphasize the use of figures denominated in “real” terms, ie, in constant prices.

(2) Other inflationary effects which in certain situations may also prove important, are discussed elsewhere in the literature, and the reader is referred to publications dealing with the subject of inflationary accounting (see, for example, Boyer and Costello, 1980, FASB 1978) on one hand, and to other studies about insurance under inflationary circumstances on the other hand (eg Benktander (1975), Biger and Kahane (1976, 1977), Cummins (1977), Johnson (1977) and Kahane (1980, 1981).”

tion, examining the relationship between inflationary taxation and capital structure; the use of leverage; and the composition of the investment portfolio are discussed. What I shall show is that by employing the proper policy, the firm can actually increase its *real* profits as a result of the taxation effects of inflation. By applying an inappropriate policy, however, the firm may experience a rapid erosion of its capital.

III — Au Rendez-Vous de Septembre 1981, les travaux ont été consacrés cette année au courtage international de la réassurance.

367

a) Voici d'abord un extrait du travail de M. Michael Dublon de Londres, vice-président de Netherlands Reinsurance Group Ltd.:

i) sur la fusion des cabinets de courtage de réassurance et ses conséquences:

«Les services fournis par les réassureurs sont tout à fait différents les uns des autres et il en va de même pour les courtiers; les plus grosses firmes de courtage, comme les plus grands réassureurs, ne sont pas nécessairement les plus universellement compétents. Ces dernières années, nous avons été les témoins de fusions et de regroupements de cabinets d'intermédiaires qui ont entraîné la création de firmes de courtage disposant d'importants moyens financiers, peut-être même plus importants que ceux des cédantes et réassureurs qu'ils cherchent à servir. Avec de telles concentrations, on se demande si l'efficacité optimale ne sera pas dépassée, si la concurrence ne sera pas étouffée et si nous ne risquons pas de perdre le contact personnel qui nous a si bien servi depuis si longtemps, en particulier pour les transactions importantes?»

ii) sur le paiement de la prime au courtier, considéré aux États-Unis comme une somme reçue par le réassureur:

«Un changement contractuel est ainsi déjà intervenu aux U.S.A. il y a un ou deux ans, lorsque les législateurs en matière d'assurance de divers États ont insisté sur l'insertion d'une nouvelle clause

d'intermédiaire dans tous les traités conclus avec les réassureurs licenciés.

« Cette clause stipule que le paiement effectué par la cédante au courtier est de nature à libérer la première de sa responsabilité, alors que le paiement par le réassureur au courtier ne libérera le premier de sa dette que lorsque la cédante elle-même aura reçu le dit paiement.

368

« Peu d'entre nous ignorent la tempête d'indignation qui s'ensuivit du fait que cette nouvelle clause favorise unilatéralement la cédante, sous prétexte que celle-ci doit être protégée contre le risque d'insolvabilité des courtiers. On se rappelle que cette clause litigieuse a vu le jour à la suite de la faillite d'une grande firme de courtage américaine, dont les conséquences furent considérables pour l'industrie nationale et internationale de l'assurance.

« Tandis qu'il est difficile de comprendre pourquoi les réassureurs seraient plus compétents que les assureurs pour apprécier le risque d'insolvabilité des courtiers, on constate que la situation aux U.S.A. ne diffère pas réellement de celle que connaissent les Lloyd's à Londres. La coutume qui y est admise veut que l'assuré ou le réassuré soit libéré de sa dette vis-à-vis des souscripteurs, une fois que le courtier des Lloyd's aura encaissé la prime. L'insertion de la clause d'intermédiaire américaine non seulement apporte de l'eau au moulin de ceux qui proposent que le paiement du courtage revienne aux cédantes et non aux réassureurs, mais elle souligne également l'importance pour les réassureurs de s'entourer de la plus grande précaution dans leur appréciation des courtiers et de leur solvabilité. »

iii) sur la fonction réelle du courtier:

« On doit donc admettre que le courtier n'a d'autre choix que de présenter à son client toutes les possibilités existantes et ensuite de l'éclairer sur la stabilité, la sécurité, la compétence technique et d'autres aspects qui sont susceptibles d'affecter les chances de préserver la continuité des relations à long terme avec les réassureurs respectifs. Dans la pratique, il est probable que la cédante cherche une réassurance *sans problème*, le courtier peut alors effectivement avoir plus d'influence qu'il ne pense. Il peut plus facilement obtenir de la cédante qu'elle prenne position, si lui-même prend soin de plaider pour un réassureur responsable et sain dont la situation financière et la compétence technique sont prouvées.

«Ainsi pouvons-nous affirmer, en résumé, que les réassureurs ont besoin des courtiers et vice versa. Beaucoup de réassureurs savent que certains de leurs meilleurs amis sont courtiers, et le contraire est également vrai. Dans ces moments difficiles, caractérisés d'un côté par une capacité excessive et, de l'autre, par une concurrence irresponsable, je pense qu'une coopération extrêmement étroite, entre nous tous est sans aucun doute la meilleure sinon la seule garantie que nos amis courtiers ne tueront pas la poule aux oeufs d'or et que nous, réassureurs, pourrions survivre dans l'attente de jours meilleurs.»

369



b) Puis, quelques passages du discours de M. Keith Batchelor, vice-président de C.T. Bowring & Co. Ltd. à Londres. M. Batchelor souligne la nécessité pour le courtier de surveiller la solvabilité du réassureur avec qui il traite. Voici comment il s'exprime à ce sujet:

«Je cite de nouveau le mot sécurité et c'est délibérément que je le fais, car bien que ne pouvant apporter aucune garantie sur les marchés qu'il utilise, le courtier de réassurance a, à mon avis, un important devoir de contrôle dont il devrait s'acquitter au mieux de ses possibilités. Mais, dans bien des cas, nos mains sont liées.

À l'exception des statistiques financières pures, trois éléments d'informations sont d'intérêt vital: le premier, quel est le volume des affaires réassurées et par qui? Le second, une ventilation des souscriptions de la compagnie entre les affaires à long déroulement et celles à déroulement rapide. Le troisième, la répartition des réserves pour sinistres entre réserves pour sinistres réellement en suspens et *I.B.N.R.* avec quelques indications sur le développement des sinistres.

Aucun de ces postes n'apparaît d'habitude dans le bilan des compagnies du Royaume-Uni et de nombreux autres pays; aussi, comment pourrions-nous apprécier correctement le degré de la sécurité d'une compagnie donnée?

Si, par exemple, la réassurance d'une compagnie est excessive et si elle est placée sur un marché fragile, nous connaissons le résultat — il suffit de regarder le cas récent du Strathcona au Canada.

Bien évidemment, une compagnie souscrivant une majorité d'affaires *casualty* doit disposer de réserves à un niveau beaucoup plus élevé que celle qui détient un portefeuille constitué essentiellement d'affaires à déroulement rapide; même dans ce cas, la connaissance des provisions pour *I.B.N.R.* doit être primordiale.

Aux États-Unis, nous avons de la chance parce que l'état intitulé *convention statement*, au contraire du rapport annuel, est d'une aide précieuse. Le tableau *F* de cet état donne des informations sur la réassurance et le tableau *P* révèle les mouvements des réserves pour sinistres, par branche, au cours des ans.

Au Royaume-Uni, la déclaration au Ministère du Commerce fournit partiellement ces éléments, mais certainement pas en nombre suffisant, surtout lorsqu'on réalise que la ventilation des données indiquées ne concerne que les souscriptions directes. Il n'existe pas le moindre détail sur le portefeuille de réassurance d'une compagnie qui, dans bien des cas, constitue la part la plus importante de son activité.

C'est pourquoi j'accueille avec grand plaisir les propositions du Ministère du Commerce Britannique pour une plus grande transparence dans la comptabilité au Royaume-Uni, spécialement en matière de réassurance.

Dans d'autres pays, franchement, je ne vois pas comment je pourrais obtenir ces informations sans aller visiter chacune des compagnies et sans qu'on m'accuse alors d'être beaucoup trop curieux.

Un courtier a normalement davantage à glaner dans un rapport financier que dans des chiffres purs car, par ses activités sur le Marché, il est censé connaître la politique de souscription, la crédibilité et l'importance d'une compagnie, ce qui lui permet, dans la mesure de ses possibilités, de conseiller sur le choix d'un réassureur; la décision finale devra cependant incomber à son client.»

IV — De son côté, le président de la Munich Re s'exprimait ainsi à la dernière assemblée générale de son groupe, sur l'encombrement du marché de la réassurance, qui entraîne un excédent de capacité:

«La réassurance internationale est confrontée depuis longtemps à un excédent de capacité qui ne fait qu'augmenter. C'est dans ce

contexte qu'il y a lieu d'interpréter des expressions telles que *uninformed capacity*, *innocent capacity* et autres qu'on rencontre de plus en plus souvent. Cet excédent de capacité repose sur un double phénomène. D'une part, les intermédiaires opérant à l'échelle internationale gagnent d'année en année en importance et en influence, l'amélioration des moyens de communication d'un continent à l'autre leur permettant de développer leurs réseaux. D'autre part, des assureurs dont l'activité se limitait jusqu'à présent au marché national, qu'ils connaissent évidemment parfaitement bien et où leurs affaires sont par conséquent prospères, ont de plus en plus tendance à pratiquer activement la réassurance internationale, créant ainsi des capacités supplémentaires. Cela ne peut être à la longue dans l'intérêt d'une saine concurrence — dont on ne saurait contester l'utilité — que si l'on connaît les critères d'appréciation qui permettent de travailler avec succès dans des régions peu familières; on ne devrait pas non plus sous-estimer les différences qui existent entre l'assurance directe et la réassurance. Si les conditions ci-dessus ne sont pas remplies, on risque de faire à plus ou moins brève échéance des expériences qui coûteront cher.»

371

V — Et voici un extrait du discours prononcé par le président de la Société Commerciale de Réassurance à la dernière assemblée générale de son groupe:

«L'année 1980 a vu s'accroître dans tous les domaines de l'économie mondiale les difficultés apparues l'année précédente. Le rythme général de l'activité s'est ralenti, exerçant une influence prédominante sur l'emploi dans l'ensemble des pays industrialisés.

«Le taux d'inflation s'est accru dans la plupart des régions et les équilibres des échanges extérieurs se sont détériorés dans tous les pays non producteurs de pétrole. Il en est résulté une multiplication des fluctuations désordonnées des taux de change, tandis que le niveau des taux d'intérêt marquait, à travers des variations parfois brutales, une tendance générale à la hausse.

«Dans ce contexte international défavorable, la diminution des besoins d'assurance résultant du fléchissement de la production, spécialement dans le secteur des biens d'équipement, ne pouvait que contribuer à une concurrence plus sévère entre les offreurs d'assurance et à une détérioration des résultats de leurs opérations techniques.

«En dépit de cette conjoncture, il faut observer que la surcapacité mondiale de réassurance apparue au cours des années dernières a continué de s'accroître, vraisemblablement sous l'effet de l'attraction persistante du haut niveau des taux d'intérêt sur les opérateurs nouvellement entrés dans la profession. Au lieu d'exercer sur les marchés d'assurance directe l'influence régulatrice qui devrait être normalement la sienne, l'intervention de la réassurance a donc eu pour conséquence de retarder le redressement des branches d'assurance déséquilibrées en permettant à un grand nombre d'assureurs de se décharger sur les réassureurs des pertes engendrées par leur activité.

«Ainsi les réassureurs internationaux ont vu s'étendre ou se prolonger les phases déficitaires des cycles d'assurance à travers le monde, sans pouvoir tirer parti, selon les mécanismes qui commandent traditionnellement l'équilibre de leurs opérations, d'une compensation des pertes de certains marchés par les bénéfices des autres.»

VI — Evolution des relations entre compagnies et courtiers de réassurance

L'*Argus* du 13 mars 1981 a donné le texte d'un travail présenté par M. Robert Grémaud⁽¹⁾ le 19 février 1981, à la salle des Agriculteurs à Paris, sur les relations entre compagnies et courtiers de réassurance. Faute d'espace, nous ne pouvons citer ici que les conclusions de M. Grémaud:

«L'histoire des relations entre réassureurs et courtiers est celle d'une évolution fortement contrastée.

D'un côté, les courtiers, dont la situation s'est constamment améliorée, dont le chiffre d'affaires n'est pas limité par un butoir financier, dont les résultats sont bénéficiaires, dont l'avenir laisse présager encore un renforcement avec la création des échanges de New York, Chicago et Miami, avec le tiers monde et la multiplication des grands risques de technologie ou de responsabilité. Certains courtiers ne s'y trompent pas, qui se structurent en méga-courtiers pour mieux s'équiper et se diversifier, tandis que ceux qui gardent une moyenne importance ou une assise familiale se spécialisent par

⁽¹⁾ M. Robert Grémaud est un haut fonctionnaire du groupe Victoire.

branches, zones géographiques, cédantes et cherchent à accentuer leur professionnalisme.

De l'autre, les réassureurs qui, malgré quelques exercices fastes, ont subi une succession de stagnations et des alternances de crises sérieuses, qui sont périodiquement en train de se lamenter sur leur marge bénéficiaire faible, inexistante ou négative, qui se préparent à affronter des problèmes de recapitalisation occasionnés par le désir, et bientôt sans doute la nécessité de maintenir une marge de solvabilité correcte.

Rarement plus qu'aujourd'hui, le sort n'est apparu aussi inégal entre courtiers et réassureurs et il est souhaitable que cette différence de fortune ne dure pas, afin que les réassureurs sortent de leurs paralysie et vulnérabilité actuelles, et retrouvent leurs qualités d'entrepreneurs de protection et de garantie.

373

Le malaise de la réassurance est sournois et n'a pas de responsables évidents:

- les cédantes n'ont rien à se reprocher, elles qui n'ont pas créé la situation de surcapacité dont elles profitent;
- les courtiers ne sont pas à blâmer, eux qui sont justifiés de rechercher le plus grand profit sans prendre le risque et en contribuant à créer des capacités additionnelles;
- les réassureurs ne sont pas à critiquer, eux qui tentent de conserver leur chiffre d'affaires pour survivre.

En la circonstance, le redressement peut être déclenché, soit par une catastrophe, soit par un effort commun.

La catastrophe, qui élimine les plus faibles, les plus téméraires et assainit dramatiquement le marché, doit être mentionnée sans commentaires.

L'effort salvateur commun peut, paradoxalement, surgir de l'absence de responsable puisque, sans complexe de culpabilité, chacun peut agir pour redonner à la réassurance le prestige qui lui est nécessaire pour recruter le personnel de qualité, attirer et conserver des actionnaires, donner des garanties indiscutables aux cédantes et continuer à apporter le meilleur concours aux courtiers.

Il y a sans doute autant de recettes de redressement que de compagnies de réassurance mais toutes comportent, en dosages plus ou moins grands, les choix suivants:

- Pour le réassureur:
 - accepter l'éventualité d'une régression;
 - livrer la bataille des frais généraux;
 - soutenir les cédantes qui le méritent;
 - assister les courtiers qui se cantonnent dans une concurrence saine.
- Pour le courtier:
 - ne pas déstabiliser le marché par une concurrence déraisonnable;
 - accélérer les versements de soldes;
 - ne pas créer de montages artificiels de protection qui créent des accumulations redoutables et non décelables.

Alors, réassureurs et courtiers pourront faire solidairement leur métier qui est de fournir, aux meilleures conditions mais dans la sécurité, les protections que demandent les cédantes courtisées, en se rappelant, avec le philanthrope, que «c'est le meilleur service qui donne le plus grand profit».

VII — La fortune du réassureur est-elle nécessairement celle de la cédante?

par

M.S. Baerhout

Extrait d'une conférence prononcée par M.S. Baerhout, Senior Manager, N.R.G. Group d'Amsterdam. Après avoir décrit l'évolution de l'assurance et de la réassurance après la guerre de 1939, le conférencier aborde les résultats de la réassurance depuis quelques années, face à ceux de l'assurance directe:

“How did the reinsurance industry fare during the turbulent years which I have briefly reviewed? Reinsurers, too, picked up the thread again after the second world war, re-established their national and international contacts and built up their portfolios anew, on the basis of the traditional principle of the sharing of fortunes, which meant that the reinsurer did well when the ceding did

well and that in unfavourable years both partners showed bad results. Continuity, or in other words the realisation that a reinsurance treaty should be a long term relationship, ensured that over a period of time both the reinsurer and the cedent were satisfied. Here we find the parallel with what I have said about the post-war development of the insurance industry; up till the middle of the fifties also reinsurers enjoyed reasonable prosperity.

“The first sign that the idea of equality and the sharing of fortunes was being lost manifested itself after the wave of mergers which occurred in the insurance industry during the fifties. A logical consequence of any merger is that a company of greater financial strength is created, which obviously will be able to keep higher amounts for own account. The result for reinsurers was that they were deprived of quite some attractive business previously ceded to them and their portfolios took on a less balanced character. This did not immediately produce a drastic deterioration of their results. Some underwriting profit, though less than before, remained and also the reinsurer began to benefit from higher investment revenues. Nevertheless a large number of factors were becoming apparent which would have an unfavourable influence on the insurance and reinsurance business. As the most important I would mention:

375

“(1) The ever increasing traffic density has led to an appalling toll of road accidents which every year cause death or permanent disablement to many thousands of people.

“Also the transport by road of dangerous liquids and substances has increased alarmingly, with all the danger which this implies for man and the environment.

“(2) Vox populi, now known as consumerism, becomes louder from day to day and the consequences for the business world cannot be overestimated: — think in this connection only of the field of products liability.

“(3) Technological development which gave rise to ever larger and more complicated risks. Examples which spring to mind are: oil refineries, offshore installations, supertankers, jumbo jets, nuclear power stations, dam construction, telecommunication satellites. It would not be difficult to add to this list.

“(4) Also the pharmaceutical industry has witnessed a spectacular development. Many new drugs for man and beast were invented and brought on to the market. In a number of cases, however, these products were subsequently seen to have harmful side-effects which nobody had suspected.

376

“All the factors which I have mentioned have brought about a demand for constantly higher insurance coverages for risks, the exact hazards of which cannot be properly assessed. The insurance industry has been able to meet this demand, thanks to the support of reinsurers who provided the necessary capacity and bore the brunt of the risk.

“If all these developments were not prejudicial enough for reinsurers, they were also confronted with the insidious disease of inflation. Inflation has been called “the root of all evil” and on various counts the reinsurer has not escaped unscathed.

“The increase in the level of wages forced the insurance industry to look round of ways of keeping costs under control. One of the economies which suggested itself was the abolition of the information which was supplied to the reinsurer as regards the risks that he was covering. This information was provided by means of so-called “bordereaux”, documents in which the risks reinsured were itemized and which contained the essential facts necessary for risk assessment. But... the preparation of bordereaux was for the cedent a labour-intensive activity which became to be viewed as too costly. There was mounting pressure on reinsurers to agree to a waiving of bordereaux and, albeit with great reluctance, they generally had to accede to the cedent’s request.

“At the present time we reinsurers feel acutely every day this lack of information. It is only from a fait accompli in the form of the claim advices that we find that certain risks should not, or only in part, have been ceded under the reinsurance treaty. On other occasions the claims advices shock us because they reveal that the cedent had calculated the “probable maximum loss” at an absurdly low level. Reinsurers are more and more realizing that their ignorance of the risks which they are covering under reinsurance treaties is playing havoc with their results. In my view, it is therefore inevitable that reinsurers will have to attach more weight to this aspect of their operations and insist that their cedents provide

them with more information, because operating in the dark may be considered tantamount to suicide.

“Another disturbing effect which inflation has had on the reinsurance business relates to claims in the liability sector — motor and general third party. In the case of death or bodily injury, the loss of income forms one of the most important components of the indemnity which is awarded to the victim or his dependents. The fact is, however, that claims like these often remain open for a considerable time and it may take years — up to twenty — before final settlement is reached. During this time-lag wages have escalated and, upon definitive settlement the loss of income item has become a multiple of the original estimate.

377

“On top of the increase of liability claims, caused by monetary inflation, there is what is known in insurance and reinsurance jargon as “super-imposed inflation”. This term is used to describe the upward pressure on the level of indemnities due to societal developments, like for example changing judicial attitudes which are becoming more and more victim-oriented and which for instance have led in some countries to indemnities being awarded in the form of indexed annuities. Inflation in the widest sense of the word has been the cause of a marked deterioration of the results under excess of loss treaties, the form of reinsurance which is most commonly applied in the liability branch.

“As I previously explained, technological developments have created the need for ever higher sums insured and the necessary capacity in this respect has to a major extent been provided by reinsurers. Supplying capacity is one of the functions of the reinsurance industry, so that as such there is nothing very strange about this development. The expansion of the capacity available on the international reinsurance market has however been so extraordinary as to call for some comment. Two main factors can be cited for the capacity explosion.

“Firstly, I would mention the rise of captive insurance companies.

“A second development which contributed to the increase of the available reinsurance capacity was that insurance companies started to view active reinsurance as a new and promising extension of their insurance operations.”



Toutes ces opinions ont été exprimées il y a quelques mois déjà. D'un autre côté, dans l'ensemble, elles restent profondément vraies, à notre avis. Et c'est pourquoi nous avons pensé que le lecteur en prendrait connaissance avec intérêt.

Rapport d'activité 1980-1981 de la Régie de l'assurance automobile du Québec.

378

Avec des hauts et des bas, la Régie suit son petit bonhomme de chemin. À l'examen de son rapport, on constate de l'extérieur tout au moins que l'administration semble efficace et valable. Comme par le passé, ses ressources lui viennent en partie des plaques d'automobiles et en partie d'une taxe portant sur l'essence.

Quand on examine les chiffres de plus près, on constate que le rapport indique les indemnités de remplacement du revenu (\$231 millions), les indemnités de décès (\$91 millions), d'autres indemnités (\$45 millions), la contribution au fonds d'indemnisation (\$2,3 millions), soit un grand total de \$395 millions, une fois compris les frais d'indemnisation. À nouveau, le rapport ne mentionne rien, cependant, pour les sommes payées en rapport avec les accidents d'automobiles, soit par la Commission des accidents du travail, soit par la Régie de l'assurance maladie et d'hospitalisation. Or, aux premiers chiffres, il y aurait sûrement une somme considérable à ajouter si l'on tient compte de ce que représente le moindre séjour à l'hôpital, où le prix par jour varie de \$200 à \$300 environ. C'est ainsi que pour la victime d'un accident d'automobile qui doit passer de quinze à trente jours à l'hôpital, le gouvernement paie en moyenne de \$4,000 à \$6,000 dans chaque cas, sans compter la note du médecin. À la demande que nous avons faite à la directrice au sujet du coût réel, on nous a répondu que la loi n'imposait pas la compilation de ces sommes et que, par conséquent, la Régie était incapable de les fournir. Il y a là, à notre avis, une bien mauvaise raison puisque le public a droit de savoir combien coûte exactement l'assurance automobile d'État, c'est-à-dire celle qui a trait aux dommages corporels. Ne pas pouvoir donner les chiffres n'est pas nécessairement l'indice d'une mauvaise administration, mais simplement le fait que le gouvernement ne veut pas communiquer le chiffre exact et se contente de faire valoir la bonne administration de la Régie. Il a raison à un certain point de vue mais, encore une fois, c'est oublier les faits que de prétendre que les coûts de la Régie correspondent aux chiffres qu'on nous donne.