

Faits et statistiques

Les assurances de personnes au QUÉBEC



Édition 2009



Association canadienne
des compagnies d'assurances
de personnes inc.

Canadian Life
and Health Insurance
Association Inc.

Les assurances de personnes au QUÉBEC

Les opérations des sociétés d'assurances de personnes du Canada ont une grande incidence sur le bien-être des Québécois.

L'industrie commercialise une vaste gamme de produits essentiels à la sécurité financière de quelque 7,1 millions de Québécois. Parmi ces produits, tant individuels que collectifs, mentionnons l'assurance vie, les assurances maladie et invalidité, les rentes, les REER, les FERR et les régimes de retraite.

| Quelques chiffres pour 2008 | | Québec | Canada |
|--|--------------------------------|----------------------------|----------------------------|
| | | <i>(en millions de \$)</i> | <i>(en millions de \$)</i> |
| Assurance vie en vigueur <i>(montants d'assurance, fin 2008)</i> | Individuelle | 413 844 | 1 829 386 |
| | Collective | <u>295 390</u> | <u>1 509 731</u> |
| | Total | 709 234 | 3 339 117 |
| Souscription d'assurance vie <i>(capitaux assurés souscrits en 2008)</i> | Individuelle | 39 780 | 194 272 |
| | Collective | <u>14 817</u> | <u>111 806</u> |
| | Total | 54 597 | 306 078 |
| Revenu-primés | | | |
| • Assurance vie | Individuelle | 2 954 | 11 358 |
| | Collective | 1 144 | 3 570 |
| • Rentes | Individuelles | 3 439 | 16 794 |
| | Collectives | 3 258 | 17 924 |
| • Assurance maladie | Individuelle | 629 | 2 536 |
| | Collective (régimes assurés) | 4 439 | 15 231 |
| | Collective (rég. non assurés*) | <u>1 022</u> | <u>8 873</u> |
| • Total | | 16 885 | 76 286 |
| Prestations et participations | | | |
| • Assurance vie | | 2 025 | 7 402 |
| • Rentes | | 5 233 | 27 543 |
| • Prestations maladie | Régimes assurés | 3 614 | 12 628 |
| | Contrats non assurés* | 961 | 8 380 |
| • Participations | | <u>582</u> | <u>2 493</u> |
| • Total | | 12 415 | 58 446 |
| Placements des assureurs de personnes <i>(fin 2008)</i> | | 82 446 | 425 015 |
| Assurance maladie en vigueur (régimes assurés seulement) <i>(nombre d'assurés, fin 2008)</i> | | | |
| | | <i>(en milliers)</i> | <i>(en milliers)</i> |
| • Assurance invalidité | | 2 286 | 10 343 |
| • Assurance maladie complémentaire | | 5 408 | 22 103 |
| • Assurance dentaire | | 2 666 | 12 311 |

*Contrats non assurés parrainés par des employeurs et administrés par des assureurs vie

Assurance vie en vigueur

À la fin de 2008, environ 6,1 millions de résidents du Québec possédaient pour 709,2 milliards de dollars d'assurance vie, procurant ainsi une sécurité financière à leurs personnes à charge. Ce chiffre s'élevait à plus de 3,3 billions de dollars pour l'ensemble du pays.

Pour ce qui est des résidents du Québec possédant une assurance vie, le montant d'assurance moyen par assuré était de 117 000 \$ à la fin de 2008, comparativement à la moyenne nationale de 164 500 \$.

Au Québec, le montant d'assurance moyen détenu par les ménages couverts par une assurance vie se chiffrait à 265 700 \$, soit 62 600 \$ de moins que la moyenne nationale de 328 300 \$.

Plus de la moitié de l'assurance vie en vigueur au Québec, soit 413,8 milliards de dollars, correspondait à des contrats individuels et le reste, soit 295,4 milliards, à des contrats collectifs. Ces proportions sont les mêmes qu'à l'échelle nationale.

Souscription d'assurance vie

Les gens souscrivent de l'assurance vie pour bien des raisons, mais surtout dans le but d'assurer la sécurité financière de leur famille au cas où ils décéderaient prématurément.

En 2008, 54,6 milliards de dollars d'assurance vie ont été souscrits au Québec, soit 17,8 % des 306,1 milliards souscrits par l'ensemble des Canadiens.

Toujours en 2008, 73 % de la souscription d'assurance vie au Québec s'est faite sur une base individuelle, à la suite d'une décision personnelle ou prise en famille, et généralement par l'entremise d'un représentant en assurance vie. La souscription d'assurance vie individuelle s'est élevée au total à 39,8 milliards de dollars.

Environ 200 200 polices d'assurance vie individuelles ont été souscrites dans la province en 2008. Le capital assuré moyen des contrats individuels nouvellement souscrits se chiffrait à 198 700 \$ au Québec et à 259 600 \$ dans l'ensemble du Canada.

Vingt-sept pour cent des capitaux d'assurance vie souscrits en 2008 (soit 14,8 milliards de dollars) se rattachaient à des polices d'assurance collective. Environ 90 % des montants d'assurance collective souscrits provenaient de contrats nouveaux, y compris ceux établis par suite d'un changement d'assureur (on constate de la volatilité d'une année à l'autre pour ce qui est des chiffres se rapportant à ces contrats), et le reste découlait de l'augmentation des sommes assurées aux termes de contrats en vigueur.

Assurance maladie

Les régimes d'État couvrent les honoraires des médecins et les frais hospitaliers de base, ou fournissent une aide financière aux personnes qui ne sont pas en mesure de travailler en raison d'une invalidité. La majorité des Canadiens bénéficient cependant d'une protection supplémentaire grâce à une assurance maladie souscrite auprès d'une société d'assurances de personnes, de la Croix Bleue, d'un assureur sans but lucratif ou d'un autre organisme, ou grâce à un régime non assuré établi par l'employeur. Bien que la plupart des gens soient couverts par des régimes collectifs d'employeurs, de syndicats ou d'associations professionnelles, bon nombre d'entre eux complètent la protection des régimes d'État et des régimes collectifs par la souscription d'une assurance individuelle.

Lorsque les risques ne sont pas couverts par les régimes d'État, l'assurance maladie complémentaire prend la relève. Ce partenariat entre les secteurs privé et public contribue à la qualité de vie et à la santé des Canadiens. Étant donné la hausse constante du coût de la vie et des soins de santé, être atteint d'une maladie ou victime d'un accident peut entraîner de très graves problèmes financiers pour nombre de Canadiens. Pour cette raison, l'assurance est indispensable à leur tranquillité d'esprit.

À la fin de l'année, au Québec, les régimes complémentaires fournissaient une assurance invalidité à 2,3 millions de travailleurs, une assurance maladie à 2,4 millions de personnes et à leurs 3 millions de personnes à charge, et une assurance dentaire à 1,2 million de personnes et à leurs 1,5 million de personnes à charge.

Grâce à ces régimes, de même qu'aux produits comparables offerts par la Croix Bleue provinciale ou d'autres fournisseurs sans but lucratif de protection santé, ou par des employeurs au moyen de régimes non assurés, c'est quelque 5,4 millions de résidents du Québec qui jouissent d'une assurance maladie complémentaire et environ 2,4 millions de personnes qui bénéficient d'une assurance invalidité.

Revenu-primés

Les fonds des sociétés d'assurances de personnes proviennent de deux sources principales : les primes versées par les souscripteurs et les revenus de placement.

La part des primes qui ne sert pas, au cours de l'année, à payer les prestations et les frais est investie dans l'économie du pays jusqu'à ce qu'elle devienne nécessaire pour régler les prestations. L'on tient compte des revenus de placement prévus dans le calcul des primes, ce qui permet de diminuer le coût, pour les souscripteurs, des assurances vie et maladie ainsi que des rentes.

En 2008, les résidents du Québec ont versé au total 16,9 milliards de dollars en primes et équivalents de primes d'assurances vie et maladie ainsi qu'au titre de rentes.

Ils ont consacré 6,7 milliards de dollars, ou 40 % du total, à des contrats de rente tels que des régimes de retraite établis par les employeurs, des REER, des FERR, des RPDB et des rentes

immédiates : 3,4 milliards se rapportaient à des contrats individuels et 3,3 milliards à des contrats collectifs.

Ils ont également affecté 4,1 milliards de dollars, ou 24 % du total, à la souscription ou au renouvellement de polices d'assurance vie, et ce, dans le but premier de veiller à la sécurité financière future de leur famille. Les primes relatives à des contrats d'assurance vie individuelle représentaient 3 milliards de dollars et celles relatives à des contrats collectifs, 1,1 milliard de dollars.

De plus, les Québécois ont versé 6,1 milliards de dollars en primes (y compris 1 milliard de dollars d'équivalents de primes au titre de régimes non assurés administrés par des assureurs vie) pour des assurances couvrant des produits et services de santé qui ne sont pas pris en charge par les régimes d'État (médicaments, soins dentaires, etc.) ainsi que la perte de revenu découlant d'une invalidité. Les primes versées au titre de régimes assurés (collectifs et individuels) correspondaient à 83 % du total des primes d'assurance maladie. Environ 88 % des primes versées au titre de régimes assurés étaient attribuables à des contrats collectifs souscrits par des employeurs, des syndicats ou d'autres organisations et le reste à des contrats individuels d'assurance maladie. Le revenu-primes total d'assurance maladie (y compris les équivalents de primes) se répartissait comme suit : 28 % se rapportaient à l'assurance invalidité, 45 % aux assurances frais médicaux et hospitaliers (médicaments compris), 12 % à l'assurance dentaire, et le reste à d'autres garanties.

Prestations et participations

En 2008, les Québécois ont touché 12,4 milliards de dollars, ou environ 238,8 millions de dollars par semaine, en prestations et en participations aux termes de contrats d'assurances vie et maladie et de contrats de rente. À l'échelle nationale, le total s'est élevé à 58,4 milliards de dollars pour l'année.

Près d'un dollar sur dix a été versé sous forme de capital-décès aux bénéficiaires de contrats d'assurance vie ou de certaines polices d'assurance maladie. Plus de neuf dollars sur dix ont été versés aux souscripteurs de leur vivant sous forme de rentes, d'indemnités d'invalidité, de prestations d'assurance maladie, de participations, de valeurs de rachat et de capitaux d'assurance mixte échue.

Les sommes versées aux termes de contrats d'assurance vie et de contrats de rente ont totalisé 2 milliards et 5,2 milliards de dollars respectivement pour l'année.

En 2008, les prestations versées au titre de régimes d'assurance maladie se sont chiffrées à 4,6 milliards de dollars (y compris 961 millions de dollars de prestations versés conformément à des régimes non assurés administrés par des assureurs vie) et se répartissaient pour l'essentiel comme suit : 27 % pour des indemnités d'invalidité, 51 % pour le règlement de frais médicaux et hospitaliers (médicaments compris) et 15 % pour l'assurance dentaire.

Quant aux participations versées aux souscripteurs, elles ont totalisé 582 millions de dollars; 72 % avaient trait à des contrats d'assurance vie, 23 % à des contrats d'assurance maladie et le reste (une part négligeable) à des contrats de rente.

Placements des assureurs de personnes

Le sous-produit sans doute le plus important se rattachant aux assurances de personnes est le placement, par les sociétés, de l'« épargne » d'environ 26 millions de Canadiens. Ces placements aident à contenir le coût de l'assurance, à garantir le versement des prestations futures aux souscripteurs et aux bénéficiaires, et à fournir le capital nécessaire à la stabilité et à la croissance de l'économie.

Les sociétés d'assurances de personnes investissent dans toutes les régions du pays, en fonction des possibilités qui se présentent à cet égard.

On estime qu'à la fin de 2008 les assureurs de personnes avaient investi au Québec 82,4 milliards de dollars. C'est là un indice des excellentes possibilités de placement qui existent dans cette province.

De cette somme, 73,9 milliards de dollars provenaient des fonds détenus au nom de souscripteurs canadiens. Les 8,5 milliards de dollars restants consistaient en des placements effectués au nom de souscripteurs étrangers par des sociétés américaines autorisées à faire des affaires au Canada ainsi que par des sociétés canadiennes opérant à l'étranger.

À la fin de 2008, les placements effectués par les sociétés d'assurances de personnes au Québec et au Canada étaient répartis comme suit :

| | Québec | | Canada | |
|--|---------------------|--------------|---------------------|--------------|
| | (en millions de \$) | (% du total) | (en millions de \$) | (% du total) |
| Titres de sociétés* | 25 564 | 31,0 | 169 157 | 39,8 |
| Titres d'OPC* | 15 988 | 19,4 | 77 720 | 18,3 |
| Prêts hypothécaires et biens immobiliers | 11 056 | 13,4 | 68 408 | 16,1 |
| Obligations provinciales | 17 510 | 21,2 | 52 551 | 12,4 |
| Obligations municipales | 1 064 | 1,3 | 5 564 | 1,3 |
| Obligations fédérales* | 5 091 | 6,2 | 22 646 | 5,3 |
| Autres* | 6 173 | 7,5 | 28 969 | 6,8 |
| Total | 82 446 | 100 % | 425 015 | 100 % |

*La totalité ou une partie de ces sommes a été attribuée au Québec selon les formules appropriées.

Grâce à leurs placements en obligations fédérales, provinciales et municipales, les sociétés d'assurances de personnes aident les gouvernements à fournir des services essentiels comme l'éducation, la voirie et les systèmes sanitaires.

Les placements en titres de sociétés contribuent au financement de nouvelles entreprises et à l'expansion de celles existantes et, par là même, à la création d'emplois.

Les placements hypothécaires et immobiliers des sociétés d'assurances permettent aux particuliers d'acquérir des maisons et de construire les immeubles d'appartements et de bureaux, les magasins et les centres commerciaux, ainsi que les entrepôts et les usines dont le pays a besoin. Des dizaines de milliers de constructions ont ainsi été financées dans toutes les régions du Québec.

Sociétés d'assurances de personnes

Les Canadiens se procurent leurs assurances vie et maladie ainsi que leurs rentes sur un marché très compétitif où les intervenants sont non seulement des sociétés canadiennes, mais aussi des sociétés des États-Unis et d'Europe, y compris de Grande-Bretagne.

Les 102 sociétés d'assurances de personnes opérant au Canada emploient 131 900 Canadiens : 47 500 personnes assumant des fonctions administratives à plein temps et 84 000 agents, soit 6 400 agents exclusifs et 78 000 agents indépendants dont une partie au moins du revenu provient de l'industrie des assurances de personnes.

Vingt-deux assureurs vie ont leur siège social au Québec et 91 sociétés sont autorisées à y faire souscrire des assurances de personnes.

Les Québécois peuvent faire appel à quelque 2 540 représentants en assurance vie exerçant à plein temps (ce qui comprend les représentants exclusifs) ainsi qu'à 11 560 représentants autonomes travaillant dans des succursales et des agences réparties dans toute la province. Le nombre total de personnes employées au Québec par les assureurs de personnes avoisine 26 950.

Par ailleurs, les fonds injectés dans l'économie de la province par les sociétés d'assurances contribuent, du moins en partie, à la création de milliers d'autres emplois.

Fonds de garantie

Assuris administre le fonds de garantie de l'industrie à l'intention des consommateurs, dont l'objectif est de protéger les souscripteurs canadiens de polices d'assurances de personnes lorsqu'une société vie est déclarée insolvable, et ce, en réduisant au minimum la perte de leurs garanties et en assurant un transfert rapide de leurs polices à une société solvable en mesure d'honorer les garanties. Assuris travaille en collaboration avec les responsables de la réglementation lorsqu'une intervention s'avère nécessaire, en vue de minimiser les coûts à long terme ainsi que de préserver l'image que se fait le public de la solidité de l'industrie.

Assuris est une société sans but lucratif établie et financée par l'industrie des assurances de personnes du Canada. Elle est dotée d'un conseil d'administration indépendant.

Assuris révise et actualise sa protection en fonction de l'évolution du marché et de l'industrie. Son site Web (www.assuris.ca) présente une description détaillée de la protection de même que la liste des sociétés adhérentes.

Renseignements sur les assurances de personnes

À L'ÉCHELLE NATIONALE ET PROVINCIALE

L'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP), qui représente les sociétés d'assurances vie et maladie du Canada, est l'une des principales sources de renseignements sur les assurances de personnes au pays. L'on peut joindre l'ACCAP au 514-845-9004, par l'intermédiaire de son site Web (www.accap.ca) ou à l'adresse suivante :

Association canadienne des compagnies
d'assurances de personnes inc.
1001, boul. de Maisonneuve Ouest, bureau 630
Montréal QC H3A 3C8

L'ACCAP publie régulièrement des documents d'information sur les assurances vie et maladie au Canada, dont *Faits sur les assurances de personnes au Canada*, publication annuelle qui renferme des faits et chiffres détaillés pour l'ensemble du pays. La liste des publications se trouve sur son site Web.

AIDE ET RENSEIGNEMENTS DESTINÉS AUX CONSOMMATEURS

L'Ombudsman des assurances de personnes (OAP) est un service national indépendant et gratuit qui fournit de l'information sur les sociétés d'assurances de personnes et leurs produits et services, et auquel peuvent s'adresser les consommateurs en cas de plaintes (www.oapcanada.ca).

Pour des questions d'ordre général, l'on peut joindre sans frais le service national de renseignements au **1-800-361-8070**. *For information in English, dial: 1 800 268-8099.*

Pour obtenir de l'aide concernant une plainte, on peut joindre sans frais l'OAP au **1-866-582-2088**. *For information in English, dial: 1 888 295-8112.*