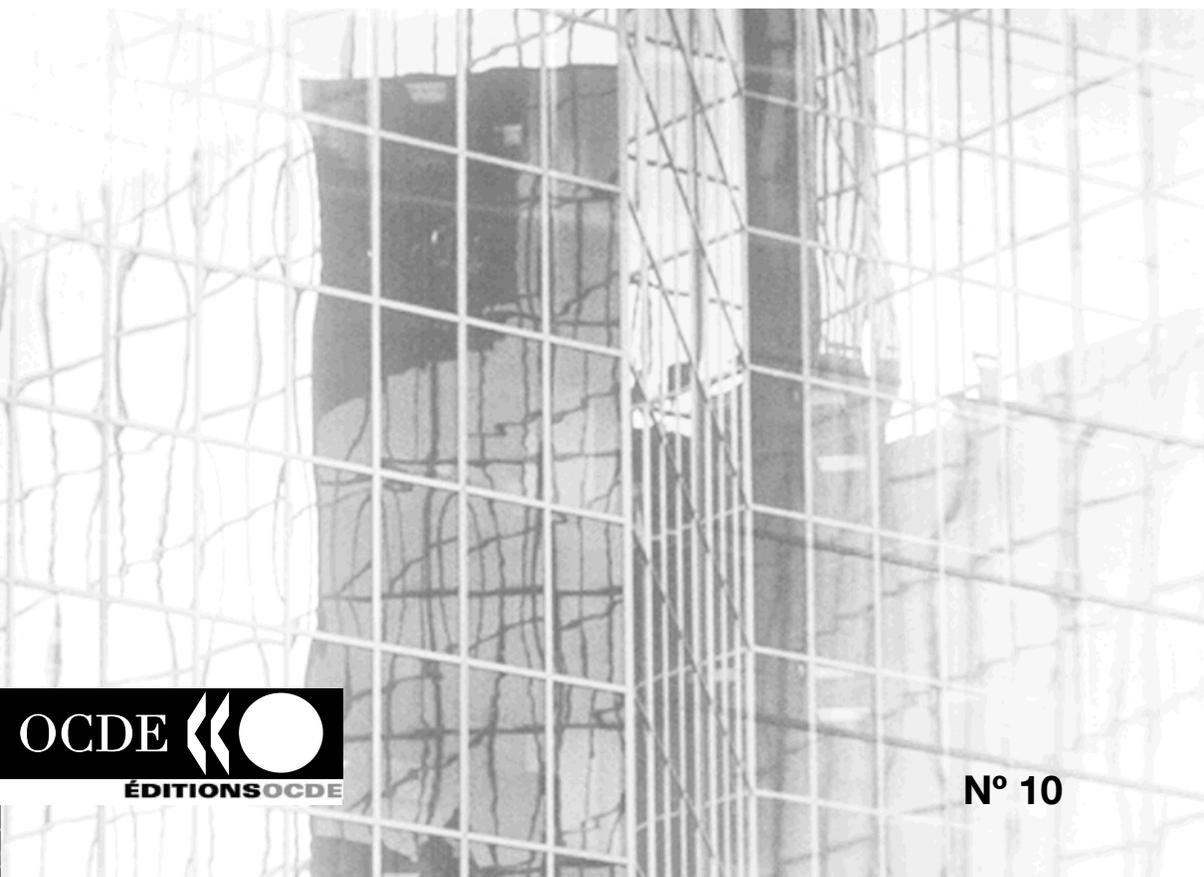




**Aspects fondamentaux
des assurances**

**La réforme du marché
d'assurance en Russie**



Aspects fondamentaux des assurances

La réforme du marché de l'assurance en Russie

N° 10



ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

ORGANISATION DE COOPÉRATION ET DE DÉVELOPPEMENT ÉCONOMIQUES

L'OCDE est un forum unique en son genre où les gouvernements de 30 démocraties œuvrent ensemble pour relever les défis économiques, sociaux et environnementaux, que pose la mondialisation. L'OCDE est aussi à l'avant-garde des efforts entrepris pour comprendre les évolutions du monde actuel et les préoccupations qu'elles font naître. Elle aide les gouvernements à faire face à des situations nouvelles en examinant des thèmes tels que le gouvernement d'entreprise, l'économie de l'information et les défis posés par le vieillissement de la population. L'Organisation offre aux gouvernements un cadre leur permettant de comparer leurs expériences en matière de politiques, de chercher des réponses à des problèmes communs, d'identifier les bonnes pratiques et de travailler à la coordination des politiques nationales et internationales.

Les pays membres de l'OCDE sont : l'Allemagne, l'Australie, l'Autriche, la Belgique, le Canada, la Corée, le Danemark, l'Espagne, les États-Unis, la Finlande, la France, la Grèce, la Hongrie, l'Irlande, l'Islande, l'Italie, le Japon, le Luxembourg, le Mexique, la Norvège, la Nouvelle-Zélande, les Pays-Bas, la Pologne, le Portugal, la République slovaque, la République tchèque, le Royaume-Uni, la Suède, la Suisse et la Turquie. La Commission des Communautés européennes participe aux travaux de l'OCDE.

Les Éditions OCDE assurent une large diffusion aux travaux de l'Organisation. Ces derniers comprennent les résultats de l'activité de collecte de statistiques, les travaux de recherche menés sur des questions économiques, sociales et environnementales, ainsi que les conventions, les principes directeurs et les modèles développés par les pays membres.

Cet ouvrage est publié sous la responsabilité du Secrétaire général de l'OCDE. Les opinions et les interprétations exprimées ne reflètent pas nécessairement les vues de l'OCDE ou des gouvernements de ses pays membres.

Publié en anglais sous le titre :

Reforming the Insurance Market in Russia

No. 10

© OCDE 2005

Toute reproduction, copie, transmission ou traduction de cette publication doit faire l'objet d'une autorisation écrite. Les demandes doivent être adressées aux Éditions OCDE rights@oecd.org ou par fax (33 1) 45 24 13 91. Les demandes d'autorisation de photocopie partielle doivent être adressées directement au Centre français d'exploitation du droit de copie, 20, rue des Grands-Augustins, 75006 Paris, France (contact@cfcopies.com).

Avant-propos

Un secteur de l'assurance bien développé est une préoccupation de premier plan pour le gouvernement russe, étant donné le rôle pivot qu'il joue dans le développement économique et social ainsi que au niveau de la stabilité financière du pays. Bien que le secteur de l'assurance de la Russie en soit encore à un stade de développement peu avancé, il dispose d'un important potentiel à condition que les autorités prennent les mesures nécessaires. Dans un contexte de réforme des marchés financiers et d'ouverture au système financier international, le gouvernement russe a récemment adopté un certain nombre de changements législatifs visant à améliorer l'environnement du marché des assurances. En 2004, la loi fédérale sur l'organisation du secteur de l'assurance a été amendée pour mettre la législation russe de l'assurance en conformité avec les standards internationaux et pour offrir aux investisseurs étrangers un plus large accès au marché russe de l'assurance. Cependant, d'autres améliorations du cadre législatif et réglementaires dans le domaine de l'assurance devront avoir lieu pour garantir la croissance d'un secteur solide et concurrentiel.

Le présent rapport présente un examen des développements du marché de l'assurance en Russie et des initiatives réformatrices élaborées par le gouvernement russe, évalue le contexte réglementaire et le contrôle et propose des recommandations à l'attention des autorités russes et des acteurs du marché. Ce rapport analyse la structure du marché et analyse les perspectives de croissance pour les années à venir. L'accent est particulièrement mis sur l'examen des évolutions récentes en matière de législation et de réglementation, y compris les mesures d'ouverture du marché. Le rapport conclut par une série de recommandations visant à améliorer davantage le cadre réglementaire et le contrôle afin de garantir la solidité financière des compagnies d'assurance et d'accroître la protection des souscripteurs de polices d'assurance.

Ce rapport a été préparé dans le cadre du programme de coopération entre l'OCDE et la Fédération de Russie dans le domaine des assurances. Il a bénéficié des contributions et des commentaires émanant de hauts responsables gouvernementaux et d'experts du secteur de la Fédération de Russie ainsi que des délégations du Comité des assurances et des pensions privées de l'OCDE qui soutient, par le biais de son large programme de coopération avec les économies non membres, le développement de marché des assurances solide, efficient et ouvert.

Les auteurs du rapport sont Mark D. Mariska et Thomas B. Manson. La publication a été préparée par Nina Paklina de la Division des affaires financières de l'OCDE, Unité des assurances et des pensions privées, avec le soutien technique de Claire Dehouck, Jocelene Fouassier et Edward Smiley.

Table des matières

Synthèse	9
<i>Chapitre 1. Le marché de l'assurance en Russie en 2004.</i>	15
1.1. Introduction : principales caractéristiques du marché.	16
1.2. Vue rétrospective du marché	19
1.3. Le marché actuel	23
1.4. Tendances de la croissance.	27
1.5. Structure du marché	30
Notes.	35
<i>Chapitre 2. Assurance vie.</i>	37
2.1. Introduction	38
2.2. Marché actuel de l'assurance vie	42
2.3. L'avenir de l'assurance vie : disparition des obstacles?	44
Notes.	46
<i>Chapitre 3. Le marché non-vie.</i>	47
3.1. Introduction	48
3.2. Le marché actuel de l'assurance non-vie	51
3.3. L'avenir de l'assurance non-vie	60
Notes.	62
<i>Chapitre 4. Cadre législatif et réglementaire.</i>	63
4.1. Introduction	64
4.2. Cadre juridique	64
4.3. Accès international au marché de l'assurance en Russie	67
4.4. Les modifications apportées à la loi concernant toutes les sociétés d'assurance	79
4.5. Fiscalité et assurance en Russie	84
Notes.	86

Chapitre 5. Réglementation et contrôle	87
5.1. Les pouvoirs publics et le secteur de l'assurance	88
5.2. L'Autorité fédérale de contrôle des activités d'assurance	89
5.3. Réglementation et contrôle de l'assurance	91
5.4. Contrôle de la solvabilité et de l'assise financière	94
5.5. Pouvoirs d'intervention	96
5.6. Autres questions	97
Chapitre 6. L'assurance et les organismes professionnels	99
6.1. L'Association panrusse des assureurs (VSS)	100
6.2. L'Association russe des assureurs automobiles (RSA)	101
Chapitre 7. Recommandations	103
7.1. Vue d'ensemble des réalisations	104
7.2. Attentes générales pour l'avenir du marché de l'assurance russe ...	109
7.3. Recommandations pour améliorer le cadre législatif et réglementaire	114
7.4. Recommandations à l'intention des participants du marché de l'assurance	119
7.5. Conclusion	122
Annexe 1. Sources et bibliographie	125
Annexe 2. Extrait du code civil de la Fédération de Russie	128
Annexe 3. Loi de la Fédération de Russie du 27 novembre 1992, n° 4015-1	147
Annexe 4. Décrets d'application relatifs à la loi de 2004	177
Annexe 5. 100 premières sociétés d'assurance par le volume des primes 2003	180

La réforme du marché de l'assurance en Russie

de

Mark D. Mariska et Thomas B. Manson

ISBN 92-64-01120-X

Aspects fondamentaux des assurances

La réforme du marché de l'assurance en Russie – n° 10

© OCDE 2005

Synthèse

Vue d'ensemble du marché

Le monopole d'État des assurances en Russie a été aboli en 1988. Depuis lors, un secteur de l'assurance compétitif, soumis aux lois du marché, s'est lentement développé. Pour l'heure, le marché se caractérise par une faible pénétration des assurances. D'après nos calculs, le secteur de l'assurance génère 21 USD par personne, assurances vie ou non-vie cumulées, soit nettement moins que dans la plupart des pays d'Europe centrale et orientale.

Il est très difficile d'évaluer avec précision la taille du marché, une part élevée des « primes » générées par le marché russe provenant de plans financiers dépourvus de tout élément de risque dont le but est de permettre aux entreprises de réduire leurs charges fiscales. Il est probable que les deux tiers des primes qui ressortent des chiffres officiels proviennent de ces plans.

Par ailleurs, le marché est confronté à un autre problème : la capitalisation généralement faible des sociétés d'assurance. On peut craindre que certaines sociétés d'assurance ne soient confrontées à des difficultés financières faute de capitaux suffisants.

Le marché de l'assurance connaît cependant une croissance rapide, les sociétés compagnies d'assurance ont considérablement amélioré leurs compétences techniques et le dispositif législatif a bénéficié de la nouvelle loi adoptée en 2004. Le marché présente un très important potentiel et certains signes montrent clairement que ce potentiel est sur le point de se concrétiser. La Fédération de Russie s'apprête à enregistrer une forte expansion de son secteur de l'assurance favorable à sa population et à son industrie et son commerce en expansion.

La croissance relativement lente du marché de l'assurance s'explique notamment par l'héritage du secteur de l'assurance soviétique et l'instabilité financière qu'a connue la Russie durant les années 90. En outre, la pénurie de capitaux a encouragé le développement de sociétés captives et, en raison de la multiplication des plans financiers, une très forte proportion des activités de nombreuses sociétés d'assurance, en particulier les plus grandes, ne relevaient pas de l'assurance.

Ainsi, en 2003, le marché non-vie a vraisemblablement généré un volume de primes de 3.5 milliards USD. L'assurance automobile constituait la première catégorie, en très forte croissance, après l'introduction de l'assurance responsabilité civile (RC) automobile obligatoire. Plus de 25 millions de polices

d'assurance RC automobile ont été vendues durant la première année du programme. L'assurance dommages des entreprises se développe aussi rapidement et l'assurance maritime, aviation et transports constituent un segment important du marché non-vie. Toutes les catégories de l'assurance responsabilité civile (RC), en dehors de l'assurance RC automobile obligatoire pour les véhicules, sont peu développées.

L'automobile devrait continuer à dominer le marché non-vie à l'avenir, mais d'autres catégories vont sans doute contribuer à maintenir une croissance rapide. Il est probable que le marché non-vie enregistrera une croissance située entre 20 % et 30 % par an durant les cinq prochaines années; triplant donc de volume au cours de cette période.

L'assurance vie constitue un très petit segment du marché. Selon certaines estimations, le total des primes d'assurance vie se monte à 120 millions USD. L'incapacité du marché de l'assurance à se développer s'explique par l'expérience de l'instabilité financière des années 90 et la méfiance générale de la population russe à l'égard de toutes les institutions financières du pays.

On constate certains signes de croissance des secteurs assurance vie et retraites, mais il est difficile de prévoir avec certitude quel en sera le rythme. Le potentiel est toutefois très important et on peut observer une diminution très nette des obstacles socio-économiques auxquels est confronté le marché.

Il existe plus de 1 000 sociétés d'assurance en Russie, dont la majorité sont très petites. Parmi les sociétés plus importantes, plusieurs développent un réseau de succursales à travers la Russie. Ces sociétés font partie des enseignes les plus connues. Il existe aussi un certain nombre de sociétés régionales qui ont réussi et sont capables de concurrencer les sociétés plus grandes. La pénétration internationale du marché est limitée. Quelques grandes sociétés d'assurance internationales ont pris pied en Russie, mais leur part du total des primes est faible.

Dispositif législatif et réglementaire des assurances

Le dispositif législatif des assurances est exposé tout d'abord dans le code civil, où la plupart des concepts juridiques de base sont définis. En général, ce dispositif législatif élémentaire repose sur des concepts juridiques similaires à ceux établis en Occident. De même, le code civil présente un régime de responsabilité civile (torts) qui suit les concepts occidentaux établis.

Le principal texte législatif spécifique aux assurances est la loi « sur l'organisation du secteur de l'assurance dans la Fédération de Russie ». Cette loi précise les règles prévues pour les investisseurs qui souhaitent prendre le contrôle de sociétés d'assurance russes. Elle définit également les fonctions de l'autorité de contrôle des activités d'assurance et établit les règles de solvabilité.

Après 1993, la loi a interdit aux investisseurs étrangers de détenir plus de 49 % des actions d'une société d'assurance. Cette interdiction s'est révélée facile à contourner et un certain nombre de sociétés d'assurance internationales ont commencé à exercer leurs activités en Russie. En 1994, néanmoins, les autorités russes ont passé une convention avec l'Union européenne pour donner libre accès aux sociétés d'assurance européennes d'ici 1999. En conséquence, la loi a été modifiée pour permettre aux investisseurs étrangers de contrôler des sociétés d'assurance, même si un certain nombre de restrictions significatives ont subsisté, la plus importante étant l'interdiction aux sociétés d'assurance sous contrôle étranger de vendre des assurances vie.

En 2004, d'autres modifications de la loi ont été adoptées. La plupart des restrictions ont été retirées pour les investisseurs de l'Union européenne. Étant donné que n'importe quelle compagnie d'assurance a la possibilité d'investir en Russie par le truchement d'une filiale européenne, on a abouti à une situation où le marché de l'assurance en Russie est désormais plus ouvert, bien qu'un certain nombre de restrictions s'appliquent encore aux compagnies d'assurance non européennes.

D'autres modifications importantes ont encore été apportées à la loi en 2004, notamment la séparation des branches vie et non-vie, la plus grande rigueur des normes de solvabilité pour toutes les sociétés d'assurance, des conditions de qualification pour les cadres dirigeants des sociétés et l'amélioration du dispositif de réglementation et de contrôle de l'assurance.

En 2004, le ministère des Finances de la Fédération de Russie est devenu responsable de l'application de la politique de l'État en matière d'assurance. L'autorité de contrôle des activités d'assurance est devenue un « service fédéral » en 2004, ce qui renforce son statut d'autorité de contrôle. Les procédures d'agrément ont été définies plus précisément, de même que les prérogatives en matière d'intervention de l'autorité de contrôle. De manière générale, les modifications apportées à la loi en 2004 marquent une nette amélioration du dispositif législatif du secteur de l'assurance.

*Recommandations en vue d'autres améliorations
dans le secteur de l'assurance*

Les pouvoirs publics et le secteur de l'assurance russes peuvent se targuer d'avoir accompli de grands progrès. Le dispositif législatif s'est considérablement amélioré, les compétences techniques sont meilleures et un système d'éducation en matière d'assurance a été mis en place. L'assurance RC automobile a été introduite et le marché connaît désormais une forte expansion.

Pour l'avenir, nous tablons sur une poursuite de la croissance et une diminution de la dépendance vis-à-vis des plans financiers. Nous attendons à ce que le

dispositif législatif continue de s'améliorer, car les autorités de réglementation des assurances font adopter un ensemble substantiel de textes de loi dans l'esprit des amendements apportés à la loi en 2004. Selon nous, le marché est sur la bonne voie et nos recommandations ont pour but de contribuer à un processus déjà en cours.

Notre recommandation principale est, tout d'abord, que les pouvoirs publics combler les lacunes de la législation fiscale qui permettent un foisonnement de plans financiers souscrits par des sociétés par l'intermédiaire de compagnies d'assurance. Nous pensons que la forte dépendance vis-à-vis de ces plans est préjudiciable au secteur de l'assurance et que les sociétés d'assurance devraient prendre conscience elles-mêmes de la nécessité de combler ces lacunes.

Notre seconde recommandation principale réside dans la nécessité de mettre davantage l'accent sur la stabilité financière des sociétés d'assurance. La défaillance d'une société d'assurance ne manquerait pas de mettre la confiance naissante du public russe pour le secteur. Des capitaux plus abondants et de meilleure qualité sont nécessaires et des mesures spécifiques doivent être prises pour protéger le client d'une société d'assurance contre les sinistres. Les sociétés doivent fournir plus d'informations de meilleure qualité et elles devraient utiliser les normes comptables internationales.

Parmi les autres recommandations, on notera la poursuite du développement de l'action d'éducation à l'assurance, en particulier la formation continue pour le personnel et les agents; l'élargissement de l'éventail de produits d'assurance vie et l'introduction d'un système de contrôle pour éviter la fraude aux assurances.

Chapitre 1

Le marché de l'assurance en Russie en 2004

1.1. Introduction : principales caractéristiques du marché

1.1.1. Faible pénétration de l'assurance

Le marché de l'assurance en Russie en 2004 reste au stade préliminaire de sa transition d'un monopole d'État à un secteur compétitif à part entière. Pour un certain nombre de raisons, exposées dans le présent rapport, il est difficile d'avoir une idée vraiment précise de la taille du marché en 2004, mais la plupart des observateurs du marché¹ s'accordent à estimer que le volume des primes des assurances non-vie standard s'établit à environ 3 à 4 milliards USD. Des calculs comparables ont été effectués pour le marché de l'assurance vie. En l'occurrence, les observateurs s'entendent pour dire que les assurances vie et les retraites facultatives sont quasiment inexistantes. On estime actuellement le volume de primes des assurances vie à long terme standard à 100-120 millions USD.

Sur la base de ces estimations, on peut calculer la pénétration des assurances. La population s'élevant à 143 millions d'habitants dans la Fédération de Russie (chiffre en soi sujet à caution), le marché non-vie de la Russie génère tout juste un peu plus de 20 USD de primes d'assurance par personne par an. Pour ce qui est du marché vie, les Russes consacrent en moyenne 0.80 USD par an pour protéger leurs biens et leur famille au moyen d'une assurance vie.

Si l'on compare ces chiffres à ceux de la publication Sigma de Swiss Re², on voit que le marché de l'assurance en Russie est de taille réduite par rapport à la plupart des pays au même niveau d'urbanisation et d'industrialisation – à l'exception significative d'autres pays de l'ex-URSS comme l'Ukraine et certains des anciens pays socialistes les moins développés d'Europe de l'Est comme la Roumanie et la Bulgarie. En 2003, le secteur de l'assurance de la République tchèque a généré 139.40 USD de primes vie par personne et 224 USD de primes non-vie. Les chiffres correspondants pour la Pologne étaient de 59.90 USD pour la branche vie et 102.20 USD pour la branche non-vie.

Cette situation a deux implications. Premièrement, il faut, de toute évidence, tâcher de trouver une explication au développement lent de l'assurance en Russie. Dans le présent rapport, nous évoquerons les différents obstacles qui ont empêché les segments vie et non-vie de croître comme on pouvait s'y attendre. Nous sommes d'avis que certains de ces obstacles commencent à disparaître. En outre, pendant la phase lente de la croissance, le marché de l'assurance a effectué de nets progrès pour renforcer ses compétences et les pouvoirs publics ont considérablement amélioré le contexte juridique et réglementaire au sein duquel le marché fonctionne.

De ces conclusions découle la deuxième implication : le marché de l'assurance en Russie présente un fort potentiel, une fois qu'il commencera à se développer. Selon nous, un processus de croissance réelle et soutenue est maintenant enclenché. Ne serait-ce que par la taille de la population russe, une expansion pour atteindre le niveau de pénétration en Pologne aboutirait à un marché vie de près de 9 milliards USD et à un marché non-vie d'un peu plus de 15 milliards USD. Peu d'observateurs doutent qu'à terme le marché russe n'atteigne pas de tels niveaux. Un des objectifs du présent rapport est de tenter de savoir quand il y parviendra.

1.1.2. Assurance standard et plans financiers

Le marché de l'assurance en Russie présente une caractéristique inhabituelle. Comme nous l'avons dit, il est impossible d'estimer le total des primes pour les catégories standard d'assurance. Une des principales raisons qui explique ce phénomène est que le pourcentage élevé de « primes » affiché dans les statistiques officielles provient d'opérations financières qui ne relèvent pas de l'assurance. Dans le présent rapport, nous utiliserons le mot « standard » pour désigner les catégories d'assurance classiques qui sont généralement proposées par les sociétés d'assurance occidentales, y compris les polices d'assurance vie à long terme qui ont une composante d'épargne. Nous utiliserons le mot « plans financiers » pour nous référer aux opérations de pseudo-assurance effectuées par les sociétés d'assurance dans le seul but de permettre à l'acheteur de la police « d'assurance » de réduire sa charge fiscale personnelle ou celle d'une société. Ces plans ne transfèrent pas de risque, pas plus qu'ils n'apportent de protection vie à long terme avec une composante d'épargne.

Il importe de prendre conscience que ces plans ne sont pas illégaux. Ils ne font que tirer parti, dans la plupart des cas de façon légale, des lacunes de la législation fiscale russe.

Le volume total de ces opérations est significatif. Selon nos estimations, les « plans financiers » en rapport avec l'assurance vie ont généré en 2003 un peu plus de 5 milliards USD de « primes » et les plans en rapport avec le secteur non-vie ont probablement généré de leur côté 3 à 4 milliards USD. Il convient de souligner que, le seul but de ces plans étant de déguiser en opérations d'assurance des contrats dépourvus de tout élément de risque, l'étendue de ces plans ne peut pas être estimée avec précision. Néanmoins, nul ne contestera que les chiffres présentés ci-dessus sont une estimation raisonnable et peu mettront en doute le fait que largement les deux tiers des revenus de primes « officiels » du marché russe proviennent de plans financiers et d'autres opérations hors assurance.

Un certain nombre de nos recommandations porte sur ces plans et sur les méthodes qui peuvent permettre au secteur de réduire sa dépendance à leur égard³.

1.1.3. Faible capitalisation

Une troisième caractéristique du marché de l'assurance en Russie qui sera traitée dans le présent rapport est sa structure. Bien que les revenus de primes soient faibles, on compte tout de même un grand nombre de sociétés d'assurance exerçant leurs activités sous une forme ou une autre. Même si leur nombre recule pour l'instant, on compte actuellement environ un millier de sociétés d'assurance agréées en Russie, dont beaucoup ont de très petits portefeuilles d'activités et la plupart ne sont pas dotées des fonds propres nécessaires.

La situation est aggravée par la surévaluation de la part nombreuses sociétés d'assurance des actifs qui composent leur capital. La transition vers un secteur de l'assurance sûr et bien pourvu en capital est indispensable à l'économie russe et à sa population croissante de consommateurs. Un certain nombre de nos recommandations porte sur des améliorations dans ce domaine.

1.1.4. Amélioration du cadre technique et législatif

Au début de ce rapport, nous avons souligné le sous-développement du marché de l'assurance en Russie, ainsi que les principaux problèmes qui existent. Il importe cependant aussi de mettre en avant les aspects positifs du marché russe. Le marché concurrentiel s'est certes développé lentement en termes de volume des primes. Il a cependant considérablement amélioré ses compétences techniques et ses ressources. De nombreuses sociétés d'assurance exercent leurs activités depuis plus de dix ans et, durant cette période, elles ont acquis un savoir-faire et une expérience dans les catégories standard d'assurance. L'éducation en matière d'assurance a fortement augmenté et la plupart des sociétés ont fortement investi dans la formation.

Nul ne peut nier que des progrès restent à accomplir, mais force est cependant de reconnaître au secteur de l'assurance la capacité de ses entreprises à améliorer leurs compétences professionnelles alors même qu'elles opèrent dans un contexte qui, à bien des égards, s'est avéré hostile au développement des assurances standard.

Les modifications apportées à la loi « sur l'organisation du secteur de l'assurance dans la Fédération de Russie » adoptée en 2004 (la loi de 2004) ont sensiblement amélioré le cadre législatif dans lequel les assureurs opèrent en Russie. D'autres améliorations devraient intervenir avec les lois promulguées par le ministère des Finances spécifiant les modalités d'application du cadre légal. Ce texte montre que bien des leçons ont été tirées depuis l'entrée en

vigueur de la loi de 1993. Le dispositif législatif et réglementaire est à présent plus avancé et il faut voir dans les recommandations que nous formulons en vue de certaines améliorations des suggestions pour aller plus loin dans la voie choisie.

Selon nous, le marché de l'assurance est désormais bien mieux préparé pour soutenir la croissance prolongée à laquelle nous nous attendons pour les dix prochaines années.

1.2. Vue rétrospective du marché

1.2.1. L'héritage du système soviétique

La première série d'explications sur la lenteur du développement du secteur de l'assurance en Russie est liée à l'héritage du système soviétique, tant par ses méthodes de gestion économiques et sociales, que par son mode d'organisation spécifique des assurances. Souvent, quand un phénomène paraît curieux à un observateur occidental, l'explication se trouve dans le passé. Un exemple, qui est pertinent dans le cadre du présent rapport, réside dans le système de classification des assurances qui était utilisé jusqu'en 2004 : ce système ne permettait pas d'évaluer le développement de nombreuses catégories d'assurance. L'explication est simple : ce système de classification était lié aux fonctions des assurances sous le régime soviétique et n'avait pas été modifié pour tenir compte des nouvelles bases de l'assurance.

Un certain nombre d'éléments, hérités du système soviétique, ont fait obstacle au développement d'un système obéissant aux lois du marché. Ces obstacles peuvent se résumer comme suit :

1. Aucune entreprise industrielle ou commerciale n'était assurée. L'utilité de l'assurance reste largement méconnue.
2. Les pouvoirs publics utilisaient la société d'assurance d'État (Gosstrakh) pour gérer la distribution de subventions, en particulier dans l'agriculture. Ces paiements étaient qualifiés d'« assurance » et, en conséquence, les législateurs et les hauts responsables publics avaient un point de vue faussé sur la nature de l'assurance.
3. L'assurance vie servait de système d'épargne à court terme. Aucune activité à long terme n'était développée.
4. Lorsque de véritables polices d'assurance étaient vendues (assurance automobile ou assurance des datchas), la société d'assurance d'État avait la réputation d'être lente pour les remboursements de sinistres.
5. L'assurance non-vie standard vendue par Gosstrakh faisait appel à des barèmes de tarifs simples calculés de manière centralisée. De même, la constitution de réserves était organisée de manière centralisée. Il n'y avait guère de dispositions légales sur les qualifications techniques du personnel.

6. Le personnel des sociétés d'assurance avait rarement l'expérience des opérations sur un marché concurrentiel.

Ces obstacles ne suffisent pas à eux seuls à expliquer la lenteur du développement de l'assurance en Russie mais, associés à d'autres obstacles, ils constituaient un frein à la croissance du secteur. L'ignorance des entreprises quant au véritable objet de l'assurance a contribué au développement des plans de réduction d'impôts.

L'Union soviétique comptait deux sociétés d'assurance en situation de monopole. La plus grande des deux, Gosstrakh, assurait les risques nationaux. Sa plus grosse branche d'activités était le secteur agricole, mais elle assurait également les biens personnels de particuliers (datchas, véhicules et le mobilier des habitations). Elle employait plus de 100 000 personnes dans la seule Russie et comptait un nombre comparable d'agents.

Ingosstrakh était la société qui assurait les risques internationaux de l'Union soviétique. Cette société a longtemps exercé des activités sur le marché international de la réassurance et possédait des sociétés d'assurance au Royaume-Uni, en Allemagne et en Autriche. Elle avait, de loin, le plus vaste ensemble de personnel qualifié et expérimenté. Fait important pour la suite, la société a commencé à assurer les biens du personnel des ambassades et les coentreprises internationales en Russie dans les années 80. Ingosstrakh a pu tirer parti de cette expérience et constituer le plus grand portefeuille d'assurances dommages après la fin du monopole d'État.

1.2.2. Transition vers une économie de marché – facteurs socio-économiques

L'histoire du marché moderne de l'assurance en Russie a commencé en 1988, quand le monopole d'État sur les assurances a été aboli dans toute l'Union soviétique. Le nouveau marché a dû se constituer pendant une période de chaos financier sans précédent, au moment de l'abandon de l'économie planifiée et du début du lent développement de l'économie de marché. De toute évidence, pendant cette période, un certain nombre de facteurs socio-économiques ont fait obstacle au développement du secteur de l'assurance.

Le principal obstacle a sans doute été l'incertitude à laquelle se trouvaient confrontés tous les Russes à la disparition de l'économie planifiée. Nombre d'entre eux ne savaient pas s'ils allaient recevoir leur salaire pendant plusieurs mois consécutifs. Cela ne créait pas de bonnes conditions pour adopter une perspective à long terme sur l'épargne et la protection de la famille. De même, les responsables d'entreprise devaient faire face à de graves difficultés de trésorerie, devant souvent recourir au troc. En outre, devant l'alourdissement de leurs charges fiscales, ces responsables n'avaient ni le temps ni l'envie de songer à s'assurer. Ils étaient, en revanche, très tentés

d'alléger le poids de leurs impôts. Les plans financiers se sont donc développés sous l'effet des incertitudes et de la charge fiscale des entreprises.

L'inflation constituait un autre obstacle des années 90⁴. Comme on le verra plus en détail, l'inflation a réduit ou éliminé la valeur de millions de polices d'assurance vie et a engendré une méfiance vis-à-vis de l'assurance vie qui reste manifeste de nos jours. La crise financière de 1998, même si elle a eu peu d'impact direct sur le secteur de l'assurance, a accentué la méfiance existante envers toutes les institutions financières russes. Les problèmes du secteur bancaire en 2004 ont montré à quel point cette confiance qui s'affirme depuis 1998 est fragile.

La stabilité et une certaine prospérité sont à présent revenues en Russie. Selon nous, de nombreux facteurs socio-économiques qui constituaient des obstacles au développement du secteur de l'assurance se sont atténués. Les entreprises, en particulier les petites et moyennes entreprises, qui fonctionnent désormais comme des entités commerciales, sont bien plus nombreuses. La classe moyenne s'étoffe; ses revenus disponibles augmentent, ce qui en soi suffit à laisser présager d'une accélération du développement de l'assurance. La méfiance à l'égard des institutions financières persiste. Nous traiterons de ce problème plus loin ainsi que des mesures destinées à renforcer la solidité financière du secteur de l'assurance, qui représentent un des grands thèmes de nos recommandations.

1.2.3. Développement du marché dans les années 90

Comme nous l'avons exposé dans la Vue d'ensemble du marché, le développement du secteur de l'assurance durant les dix premières années de l'économie de marché en Russie s'est fait plus lentement que l'on pouvait s'y attendre. Le marché de l'assurance vie s'est effondré lors de l'inflation des années 90 et il ne s'est pas encore entièrement rétabli. La commercialisation d'assurances non-vie a commencé et, en dépit de volumes peu importants, une expérience inestimable a été acquise dans de nombreux domaines des assurances. Il ne fait aucun doute que le secteur de l'assurance est actuellement beaucoup plus expérimenté et exerce ses activités dans un cadre plus professionnel qu'il y a dix ans. C'est une réussite dont le secteur peut être fier, car cette expérience a été acquise en pleine phase de bouleversements socio-économiques.

Initialement, les domaines concernés par l'assurance standard étaient ceux où les entreprises russes devaient s'assurer pour exercer des activités transnationales et où les sociétés d'assurance russes devaient acheter des couvertures de réassurance sur le marché international de la réassurance. L'assurance contre les risques maritimes, aériens et de transport ont pris très tôt de l'importance pour les entreprises russes. D'un côté, elles avaient des clients

qui avaient besoin d'une assurance et, de l'autre, elles bénéficiaient du soutien des grands réassureurs et des courtiers internationaux qui leur fournissaient des formations et d'autres aides techniques. L'exploration et l'exploitation du pétrole et du gaz naturel étaient par ailleurs importantes pour un certain nombre de sociétés et, de plus en plus, d'autres grandes entreprises ont commencé à assurer des parties de leurs installations. Comme, à l'époque, la capacité réelle du marché russe était légèrement supérieure à 20 millions USD, le besoin de réassurance internationale était urgent.

L'assurance automobile (principalement les dommages matériels) a rapidement constitué tôt une composante essentielle de nombreux portefeuilles de sociétés. Bien qu'on estime à moins de 5 % les voitures assurées en 2000, cela représente quelque 1.5 million de véhicules, soit un total annuel de primes (selon nos estimations) de plus de 400 millions USD. Les entreprises ont acquis de l'expérience dans la souscription des contrats, l'établissement des tarifs et dans la gestion des sinistres. Cette expérience s'est révélée indispensable lors de l'introduction en 2003 de l'assurance RC automobile obligatoire.

L'assurance responsabilité civile (hors automobile depuis 2003) était et reste sous-développée. Peu d'entreprises envisagent de se trouver confrontées à des affaires judiciaires et elles ont probablement raison d'agir ainsi à court ou moyen terme.

En général, jusqu'au développement de l'assurance RC automobile obligatoire, aucune branche destinée aux particuliers ne constituait un marché de masse en Russie. Les programmes de vente et de marketing étaient rudimentaires et de nombreuses sociétés étaient en fait en dehors du marché, exerçant des activités d'assureurs captifs.

1.2.4. L'évolution de la structure du marché

Durant la phase de développement du marché de l'assurance dans les années 90, la structure caractéristique du marché russe a commencé à prendre forme. La plupart des sociétés d'assurance étaient créées par des groupes industriels ou financiers et une bonne part de leurs activités provenait des sociétés que possédaient leurs détenteurs. Au fil du temps, un certain nombre de ces entreprises se sont mises à développer, avec plus ou moins de succès, des activités obéissant aux lois du marché.

Pendant la même période, d'autres sociétés d'assurance qui avaient des relations politiques avec les pouvoirs publics locaux ou régionaux ont été fondées. La plupart d'entre elles comptaient pouvoir faire des affaires grâce à ces relations. Un certain nombre de sociétés ont été créées par des secteurs de l'administration publique, comme l'armée et la police russes.

Un troisième ensemble de sociétés a été créé quand la loi a été modifiée pour imposer que les entreprises chargées d'administrer le programme de

santé publique (appelé « assurance médicale obligatoire ») soient distinctes des sociétés d'assurance exerçant d'autres activités. Certaines de ces sociétés spécialisées restent assez grandes et figurent dans les listes des principales sociétés d'assurance.

Les sociétés d'assurance dotées de fonds propres indépendants et se concentrant surtout sur des catégories d'assurance standard ne constituaient pas un groupe prédominant.

Un autre aspect de la structure du marché a commencé à se développer. Un grand nombre de sociétés parmi les plus importantes, généralement installées à Moscou, ont créé des succursales dans toute la Fédération de Russie. À l'extérieur de Moscou, elles se sont mises à concurrencer des sociétés exerçant leurs activités à l'échelle locale. Ces sociétés, que l'on qualifie de « régionales », ont survécu pour la plupart d'entre elles et elles sont actuellement prospères.

1.2.5. La présence des sociétés d'assurance internationales sur le marché russe

En dépit de la faible croissance du marché et d'une législation qui ne facilitait pas les activités des sociétés étrangères (problème qui sera évoqué plus loin dans le présent rapport, sous la section 4.3), un certain nombre de sociétés d'assurance internationales se sont introduites sur le marché russe. Parmi les sociétés exerçant des activités en Russie à la fin des années 90, on compte Allianz Group, AIG, Alte Leipziger (à présent Ergo) qui a apporté une participation dans la société d'assurance « Rus » et Zurich Financial Services. D'autres sociétés ont acheté de petites participations dans des sociétés d'assurance, comme le Groupe Axa (la société d'assurance Rossiya) et Amlin, le syndicat de Lloyd's (dans la Transsiberian Reinsurance Corporation). Comme on pouvait s'y attendre, la plupart de ces sociétés se sont spécialisées dans la branche non-vie, même si AIG a consacré d'immenses efforts au développement d'AIG Life, la société possédant, selon nos estimations, environ 50 % du marché actuel de l'assurance vie standard.

Un certain nombre d'investisseurs, notamment la Banque européenne pour la reconstruction et le développement, ont mis sur pied une société d'assurance vie, la Principal Insurance Company, vers 1995. Pour des raisons qui seront exposées dans ce rapport, l'entreprise a échoué et la société a désormais cessé ses activités et renoncé à son agrément.

1.3. Le marché actuel

1.3.1. Le problème des statistiques

On a déjà pu conclure que les statistiques officielles ne permettent pas d'obtenir une évaluation précise du marché de l'assurance pour les catégories

standard de l'assurance. La principale raison de cette difficulté est que, si l'activité d'« assurance » est aussi vigoureuse, cela provient essentiellement des plans financiers.

Une deuxième difficulté est, quant à elle, plus facile à résoudre. Un volume important de « primes », qui constitue une part du total des primes sur le marché, provient de ce que l'on appelle l'« assurance médicale obligatoire ». En 2003, les primes issues de cette couverture se sont élevées au total à près de 2.5 milliards USD. Ce programme d'assurance médicale obligatoire n'est pas une assurance : il s'agit d'un mécanisme qui permet à l'État d'administrer son budget de santé publique par l'intermédiaire de sociétés d'assurance spéciales. Ces sociétés exercent une fonction précieuse mais, pour les statistiques ci-après, ce type de primes est exclu du total. D'autres catégories d'assurance « obligatoire » sont incluses dans les totaux de la branche non-vie étant donné que la plupart de ces plans comportent bel et bien un élément d'assurance contre le risque.

Une autre difficulté vient de la classification utilisée par les services statistiques russes. Cette classification, qui repose, comme on l'a déjà souligné, sur une méthodologie soviétique, n'a pas facilité pour l'observateur occidental l'analyse du marché à l'aide de la classification « normale » des catégories d'assurance. Un exemple devrait suffire : l'assurance « dommages » en Russie, comprend les primes en rapport avec tous types de biens, qu'ils soient liés aux risques maritimes (corps de navire et marchandises), à l'aviation, à des dommages matériels dans le cadre de l'assurance automobile ou à des « biens hors risques maritimes ». Il est impossible de procéder à une ventilation de ces statistiques pour les faire correspondre à des branches selon les critères occidentaux. Cela étant, ces dernières années, on a pu observer des améliorations et la loi de 2004 a introduit une nouvelle méthodologie fondée sur la classification européenne.

1.3.2. Les méthodes d'estimation

Face à la difficulté de calculer la taille du marché et de procéder à une analyse par branche, un certain nombre d'observateurs ont mis au point des méthodes pour aboutir à une « estimation raisonnée »⁵. Aucun expert n'oserait prétendre que son estimation est plus qu'une « approximation expérimentale », et pourtant, la plupart parviennent à des résultats remarquablement proches compte tenu des difficultés.

Selon nous, la meilleure estimation est fournie par le United Financial Group (UFG) à Moscou⁶. Bien que nous ne soyons pas tout à fait d'accord avec certains aspects de la méthodologie, dans l'ensemble, nous pensons que cette analyse rend compte avec le plus de précisions du marché pour les catégories d'assurance standard.

Selon nous, il n'est pas indispensable de présenter dans le présent rapport la méthodologie utilisée par l'UFG pour estimer la taille réelle du marché de l'assurance. Toutes les précisions sur la méthodologie peuvent être consultées dans la présente publication. Nous sommes conscients que les chiffres que nous utilisons sont des estimations et que les personnes qui utilisent d'autres méthodologies aboutiront à des résultats différents. Néanmoins, nous nous en tenons à notre position selon laquelle, même si nous ne pouvons fournir de chiffres définitifs concernant la taille « réelle » du marché de l'assurance en Russie, nos principales conclusions restent valables. Ces conclusions sont les suivantes :

- Presque toutes les primes figurant dans les statistiques officielles dans la branche « assurance vie » découlent des plans financiers.
- L'assurance dommages (comme d'autres types d'assurance) sert aussi de support à des plans financiers.
- Le volume des primes issues de types d'assurance reconnus à l'extérieur de la Russie comme des produits d'assurance est nettement inférieur aux chiffres affichés dans les statistiques officielles.

Par conséquent, nous soulignons une fois de plus que l'analyse se doit simplement d'être considérée comme la meilleure estimation possible.

1.3.3. Taille du marché et ventilation par branche

Notre premier tableau présente une estimation de la taille globale du marché, en fonction des chiffres de 2003 fournis par la direction du contrôle des assurances du ministère des Finances (dans sa structure de l'époque). Ce tableau expose clairement notre opinion sur l'étendue des plans financiers.

Le tableau 1.1 fait apparaître de manière évidente la forte dépendance du marché russe vis-à-vis de ces plans financiers⁷. Selon nos estimations, 72 % du total des primes d'assurance (hors assurance médicale obligatoire) proviennent de divers types de plans qui ne relèvent pas de l'assurance standard.

Tableau 1.1. **Le marché de l'assurance en Russie : statistiques officielles et assurance standard (2003)**

	Chiffres officiels (en milliers)		Estimation des « plans » (en milliers)		Estimation du marché standard (en milliers)	
	RUB	USD	RUB	USD	RUB	USD
Vie	187 506 471	6 356 152	184 113 971	6 241 152	3 392 500	115 000
Non-vie	192 937 075	6 540 240	91 722 575	3 109 240	101 214 500	3 431 000
Total	380 443 546	12 896 391	275 836 546	9 350 391	104 607 000	3 546 000

Remarque : Les informations sur les primes des marchés vie et non-vie proviennent du rapport de l'UFG.

La ventilation des revenus de primes par branche pour 2003 basée sur les estimations de l'UFG pour toutes les branches est la suivante :

Tableau 1.2.

	USD (en milliers)
Vie, accident et santé	
Vie	115
Médicale	351
Accidents et maladies	170
Dommages hors risques maritimes	
Incendies et risques liés	717
Risques financiers	12
Autres	171
Automobile	
Véhicule particulier dommages matériels	547
Responsabilité civile facultative	84
Assurance RC obligatoire	845
Véhicule commercial	237
Risques maritimes, aériens et de transports	
Dommages	110
Marchandises	47
Responsabilité civile	
Responsabilité civile hors automobile	139
Total	3 545

Nous verrons que le marché russe ressemble à d'autres marchés en développement dans le sens où l'assurance automobile (dommages matériels et responsabilité civile combinés) domine le secteur non-vie. Presque exactement 50 % des primes viennent de la branche automobile et ce chiffre devrait augmenter, car les résultats de 2003 ne comprenaient qu'un semestre de primes issues de l'assurance RC automobile obligatoire.

Les dommages hors risques maritimes (incendies et risques liés, etc.) sont également importants, s'établissant à un peu plus de 20 % du total. Les autres catégories sont de faible taille, en particulier la responsabilité civile. Les différentes catégories seront examinées plus en détail dans la suite du rapport.

1.3.4. Assurance obligatoire et assurance publique obligatoire

Le mot « obligatoire », lorsqu'il s'applique aux assurances en Russie, crée une confusion car il se réfère à deux types d'assurance distincts. Dans le premier cas, la prime est prélevée sur le budget de l'État et elle est ensuite distribuée par

les sociétés d'assurance aux bénéficiaires. Ce type d'assurance est appelé « assurance publique obligatoire » dans le code civil, mais dans les statistiques sur le secteur de l'assurance, il est classé en tant qu'assurance « obligatoire ».

Le principal mécanisme d'assurance publique obligatoire est le programme de santé publique. En 2003, ce dispositif a distribué 72 milliards de roubles (2.5 milliards USD) à des établissements médicaux qui recouraient à des sociétés d'assurance spécialisées pour assumer les fonctions d'administrateurs. Il existe également d'autres programmes publics d'assurance obligatoire, plus limités, dont un propose l'assurance accident personnelle pour diverses catégories d'employés de l'État et l'autre assure les passagers des chemins de fer contre les accidents.

Le deuxième type d'assurance obligatoire concerne les cas où la loi exige des citoyens ou des personnes morales qu'ils s'assurent. En Russie, l'assurance RC automobile obligatoire génère le plus gros volume de primes. Cette catégorie est considérée dans les statistiques comme « obligatoire » au même titre que l'assurance médicale obligatoire.

Pour ajouter à la confusion, d'autres programmes d'assurance sont « obligatoires » au sens où ils doivent être achetés, mais ils ne semblent pas apparaître dans les statistiques comme étant obligatoires ou, si c'est le cas, ne génèrent que de petits volumes de primes, car le montant total d'autres primes d'assurance de responsabilité civile obligatoire présenté dans les statistiques officielles étant inférieur à 500 000 USD.

Ces programmes comportent un dispositif pour l'assurance obligatoire des entreprises dangereuses et l'assurance obligatoire pour la responsabilité civile professionnelle concernant certains métiers, généralement en rapport avec les douanes. L'assurance est exigée de sorte que ces professions soient en mesure de payer les droits de douane dus.

Pendant un certain nombre d'années, des propositions ont été soumises à la Douma en vue de rendre obligatoires d'autres catégories d'assurance. À notre avis, la probabilité est faible que ces propositions soient retenues, car les députés de la Douma subissent la pression des électeurs qui souhaitent une réduction des primes d'assurance RC automobile obligatoire. Il est peu probable qu'ils ajoutent des coûts supplémentaires à la charge de leurs électeurs.

1.4. Tendances de la croissance

1.4.1. Assurance vie

Le volume de primes généré par l'assurance vie à long terme est très faible et, même si la plupart des observateurs considèrent qu'il augmente, il est difficile de prévoir s'il en est au stade où il va prendre son envol et se transformer en un marché important. L'assurance vie est la composante la plus incertaine de toute

prédiction de croissance. Un certain nombre de tentatives ont été effectuées pour estimer le potentiel du marché de l'assurance vie en utilisant des comparaisons avec les antécédents en matière d'assurance sur les autres marchés émergents. On choisit le plus souvent l'Europe centrale et orientale pour observer les secteurs que la Russie est destinée à « rattraper » dans l'avenir. Une telle approche est logique, dans la mesure où les secteurs de l'assurance dans ces pays partageaient, sous un régime socialiste, bien des caractéristiques essentielles du secteur de l'assurance en Russie, de même que ces pays ont été confrontés à de nombreux problèmes socio-économiques comparables pendant leur transition de la planification centrale à l'économie de marché.

Un des modèles « de rattrapage » se fonde sur le rapport entre les primes d'assurance vie et le PIB. Le tableau 1.3 compare la Russie à d'autres pays d'Europe centrale et orientale en 2003⁸.

Tableau 1.3.

	Primes vie en % du PIB
République tchèque	1.72
Hongrie	1.20
Pologne	1.12
Russie	0.03

En utilisant des prévisions de croissance du PIB, on peut effectuer une estimation des primes totales pour les couvertures vie à long terme une fois que la Russie aura « rattrapé » le modèle choisi. Selon une de ces estimations basée sur cette approche réalisée par l'UFG, le marché de l'assurance vie en Russie génèrera plus de 37 milliards USD d'ici 2016. À ce moment, toujours selon une estimation de l'UFG, les primes d'assurance vie correspondront à 2.54 % du PIB.

De tels modèles de « rattrapage » présentent un gros inconvénient. Certes, peu d'observateurs réfuteraient qu'il est inconcevable pour une économie de marché développée de ne pas avoir de marché d'assurance vie. En outre, rares sont ceux qui douteraient que le modèle de développement le plus probable du marché russe de l'assurance sera l'évolution suivie par les anciens pays socialistes d'Europe centrale et orientale. Le problème réside cependant dans l'impossibilité de dire à quel moment ce « rattrapage » va se produire. Le marché de l'assurance vie russe n'existe pratiquement pas pour l'instant et il n'est pas certain qu'il ait déjà entamé une croissance réelle et substantielle. Néanmoins, malgré ces incertitudes sur le moment de la croissance, les modèles de « rattrapage » mettent en évidence le vaste potentiel du marché de l'assurance vie et des retraites.

1.4.2. Assurance non-vie

La majeure partie de l'analyse du marché russe a dû se concentrer sur la branche non-vie, le secteur vie étant sous-développé. Toutes les analyses, qu'elles conviennent des mêmes chiffres globaux ou non, reconnaissent que le marché non-vie en Russie a connu une forte croissance, du moins depuis 2000. Il est impossible d'utiliser les données de l'UFG pour déterminer la croissance à long terme étant donné que les chiffres ne portent que sur la période 2002-03. En se servant d'une estimation de Droege & Comp. GmbH (qui applique une méthodologie différente de celle de l'UFG et aboutit à d'autres valeurs totales du marché)⁹, on peut dégager un schéma de croissance à plus long terme :

Tableau 1.4. **Estimations de Droege & Comp sur la croissance du marché**

Catégories	2000		2001		2002		2003	
	RUB (md)	USD (mn)	RUB (md)	USD (mn)	RUB (md)	USD (mn)	RUB (md)	USD (mn)
Vie long terme	1.20	40	1.50	50	1.86	60	2.33	80
Médicale facultative	8.61	287	13.50	450	18.14	585	22.68	782
Personnelle hors vie	1.05	35	1.20	40	1.40	45	1.75	60
Maritime, aviation, transport	8.40	280	9.00	300	10.79	348	13.49	465
Automobiles, accidents et RC	16.56	552	22.20	740	31.99	1 032	57.58	1 986
Incendie	8.64	288	12.30	410	15.50	500	19.38	668
Responsabilité civile	6.60	220	8.91	297	12.21	394	15.26	526
Total	51.06	1 702	68.61	2 287	91.88	2 964	132.46	4 567

Ce modèle fait apparaître un marché enregistrant une croissance de 34 % de 2000 à 2001, de 30 % l'année suivante et, durant la dernière année, après l'introduction de l'assurance RC automobile obligatoire, il s'est développé au rythme de 50 %. Même si l'UFG parvient à un total général inférieur à celui du modèle ci-dessus, il aboutit à une croissance du marché de pas moins de 92 % de 2002 à 2003.

Malgré toutes les incertitudes, il ressort clairement qu'une croissance forte, même si c'est à partir d'une base faible, est en train de se produire. Cela étant, il n'apparaît pas tout à fait clairement si cette croissance peut perdurer pendant longtemps. La croissance extrêmement rapide observée après l'introduction de l'assurance RC automobile obligatoire va probablement se poursuivre jusqu'en 2004, étant donné qu'il s'agit de la première année pleine. Pendant les années suivantes, le taux de croissance va sans doute diminuer, mais il est possible que le taux annuel se maintienne entre 25 % et 30 % durant les cinq à sept prochaines années, sinon davantage.

La plupart des observateurs estiment que le marché de l'assurance non-vie a continué de progresser fortement en 2004, même si l'on ne dispose pas encore des chiffres définitifs.

1.4.3. Perspectives du marché de l'assurance en Russie

Toutes les estimations concernant la taille future du marché russe partent de l'hypothèse qu'à un moment donné dans l'avenir, le degré de pénétration sur le marché russe atteindra celui des pays plus développés d'Europe centrale et orientale dans les branches vie et non-vie. Si l'on se fonde sur le degré de pénétration atteint en Pologne par exemple, le marché de l'assurance en Russie générerait chaque année 8.7 milliards USD de primes vie et 14.8 milliards USD de primes non-vie.

Nous ne pensons pas que le but du présent rapport soit de prévoir la taille du marché dans cinq à dix ans. Nous sommes, cependant, persuadés que le marché non-vie connaît aujourd'hui une croissance rapide et nous avons la ferme conviction que ce phénomène va se poursuivre, même si le taux de croissance reculera par rapport aux très hauts niveaux actuels, tout en restant élevé selon les normes d'Europe occidentale.

Nous avons un peu moins de certitudes concernant le marché de l'assurance vie à long terme. Selon nous, le marché doit réexaminer les types de polices qu'il propose et les méthodes qu'il utilise pour les distribuer. Un certain nombre de nos recommandations concernent ces sujets¹⁰.

Bien qu'il n'y ait pas lieu ici, selon nous, d'essayer d'effectuer des prévisions concrètes, nous sommes prêts à présenter notre point de vue sur le marché de l'assurance en Russie, qui offre, pensons-nous, des perspectives de croissance enthousiasmantes. Même les prévisions les plus pessimistes annoncent un doublement, voire un triplement de la taille du marché non-vie en l'espace de quelques années seulement. Quant au marché de l'assurance vie et des retraites privées, nous pensons qu'il est inconcevable qu'une société industrielle développée comme est en train de le devenir la Russie ne possède pas un secteur important d'assurance vie. Les sociétés d'assurance qui ont surmonté les obstacles auxquels elles étaient confrontées pourront tirer parti d'une manne extraordinaire compte tenu de la taille et de la prospérité croissante du pays.

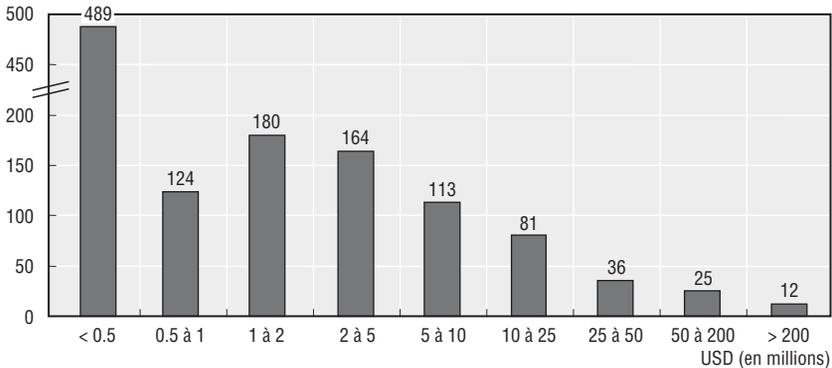
1.5. Structure du marché

1.5.1. Distribution des sociétés en fonction de leur taille

Il existe environ un millier de sociétés d'assurance en Russie : la majorité d'entre elles sont petites de taille, même selon les critères russes, 489 sociétés enregistrant des revenus de primes inférieurs à 500 000 USD. Parallèlement, il existe un certain nombre de grandes sociétés. En 2003, les revenus de primes de la plus grosse société en Russie s'établissaient à plus de 1 milliard USD.

La figure 1.1 présente une ventilation du marché de l'assurance en fonction de la taille des sociétés (2003).

Figure 1.1. **Ventilation du marché de l'assurance en fonction de la taille des sociétés**



À première vue, il semble que les grandes sociétés dominent le marché. En 2003, les trente premières sociétés enregistraient des revenus de primes combinés de 8.27 milliards USD, soit plus de 55 % du total des revenus de primes sur le marché. Les cent premières sociétés représentaient 77 % du total des primes.

Cependant, si l'on analyse l'activité des grandes sociétés, on s'aperçoit que, parmi les très grandes sociétés, beaucoup tirent leurs revenus de primes principalement de leurs activités dans le domaine des plans financiers. Ainsi, la plus grande société en Russie, dont les revenus de primes dépassent 1 milliard USD, a tiré 96.3 % de ses revenus d'assurance « vie ». Pour la deuxième société du pays, dont les revenus de primes sont légèrement supérieurs à 800 millions USD, cette proportion s'établit à un peu moins de 80 %, et pour la troisième à 98.7 %. Toutes ces entreprises doivent être considérées essentiellement comme des structures mises en place pour proposer des plans financiers.

Sur les sept premières sociétés, quatre obtenaient plus de 90 % de leurs primes grâce à des plans financiers et deux en tiraient entre 55 % et 80 %. Une seule de ces sociétés peut être considérée dans l'ensemble comme fiable pour des catégories standard d'assurance. Pour étayer ce point de vue, sur les trente premières sociétés, neuf généraient plus de 90 % de leur activité de ces plans; en outre, si l'on peut dire que les plans financiers constituent l'activité prédominante d'une société dès lors que plus de 66 % de ses opérations en dépendent, dans ce cas 13 des trente premières sociétés ont « ces plans pour activité prédominante ».

Un autre facteur relativise la prédominance des grandes sociétés, car bon nombre d'entre elles sont captives. Bien qu'un certain nombre de captives cherchent à développer leurs activités sur le marché, une part essentielle de leurs revenus provient de leurs détenteurs et, en ce sens, la plupart de ces sociétés ne représentent pas des concurrents importants pour les autres sociétés présentes sur le marché. Sur les trente premières sociétés, on peut considérer que cinq ont été ou sont actuellement des sociétés captives.

Enfin, un certain nombre des grandes sociétés tirent la plupart de leurs revenus, voire la totalité, d'assurances « obligatoires » en dehors de l'assurance RC automobile obligatoire. Deux sociétés d'assurance médicale obligatoire figurent parmi les trente premières.

1.5.2. Types de société

On voit qu'il est possible d'effectuer une classification des sociétés d'assurance en fonction de leur type d'activités. Une telle classification contient forcément des inexactitudes, mais elle constitue un outil utile pour comprendre la structure du marché de l'assurance en Russie. La classification que nous avons mise au point est la suivante :

1. Sociétés dépendant essentiellement de plans financiers. Selon nos estimations, 66 % des activités de ces sociétés proviennent de plans financiers.
2. Sociétés dépendant fortement de plans financiers. Il s'agit de sociétés dont 40 % à 65 % des activités proviennent de plans financiers.
3. Sociétés d'assurance captives.
4. Sociétés d'assurance médicale obligatoire.
5. Sociétés d'assurance principalement dépendantes de catégories standard d'assurance.

On peut difficilement classer toutes les sociétés d'assurance en ne s'intéressant qu'à leur type d'activités. Les plans financiers sont faciles à repérer lorsqu'ils sont classés dans l'« assurance vie », mais c'est beaucoup plus difficile lorsqu'ils entrent dans les branches non-vie. En outre, il n'est pas toujours possible de repérer les sociétés d'assurance captives. Par conséquent, le tableau 1.5 doit être surtout considéré comme une esquisse de la structure du marché.

On notera que les sociétés qui dépendent le plus de l'activité des plans financiers tendent à être les plus grosses sociétés. Elles dominent la branche de l'« assurance vie ». Les captives, de même que les sociétés d'assurance médicale, se répartissent assez également parmi les 100 premières sociétés.

Selon nos estimations, environ trente sociétés d'assurance sur les 100 premières sont essentiellement dépendantes des catégories d'assurance standard. En 2002, nous avons estimé qu'elles étaient bien moins nombreuses

Tableau 1.5. **Classification des 100 premières sociétés d'assurance en 2003**

Type de société	
Prédominance des plans financiers	16
Forte dépendance vis-à-vis des plans financiers	7
Captive	25
Assureur pour les couvertures médicales obligatoires	22
Dépendance essentiellement vis-à-vis des catégories standard	30
Total	100

dans cette catégorie. Il apparaît clairement que de nombreuses sociétés affiliées à Rosgosstrakh ont grimpé dans la liste. Cela reflète la nette prédominance de Rosgosstrakh en matière d'assurance RC automobile obligatoire.

1.5.3. Sociétés nationales et régionales

Parmi les trente premières sociétés, toutes celles qui sont essentiellement dépendantes de l'assurance standard exercent leurs activités dans toute la Russie. Elles ont toutes des filiales dans de nombreuses régions du pays. Cependant, il existe un certain nombre de sociétés régionales parmi les 100 premières, et davantage parmi les 200 premières. Certes, quelques sociétés régionales sont captives, il existe de nombreuses sociétés d'assurance médicale régionales et plusieurs sociétés régionales dépendent de plans financiers. Néanmoins, nous pensons que, dans l'ensemble, les sociétés régionales tendent à dépendre davantage de catégories standard et qu'elles ont en outre des portefeuilles d'affaires plus équilibrés. L'assurance des grandes entreprises est généralement prise en charge par les sociétés captives maison et réassurée en premier recours par les grandes sociétés. Les sociétés régionales tendent à se concentrer sur les risques automobiles et les petits risques commerciaux. Comme elles sont détenues à l'échelle locale, elles ont souvent de bonnes relations avec d'autres entrepreneurs locaux ainsi qu'avec les pouvoirs publics régionaux. Ces derniers encourageront souvent les sociétés d'assurance locales, étant donné que celles-ci paient des impôts localement. Les grandes sociétés paient des impôts là où elles sont immatriculées, à savoir habituellement Moscou.

Une large part des grandes sociétés estime que les perspectives d'avenir des sociétés régionales sont marginales. Les sociétés de Moscou sont manifestement plus riches et ont accès au capital. La notoriété de leurs marques s'accroît à travers le pays et elles ont suffisamment de ressources pour se charger de leur propre promotion.

Les sociétés régionales ne sont pas de cet avis. Elles sont conscientes qu'un certain nombre des grandes sociétés deviendront de puissants assureurs, avec un portefeuille d'affaires provenant de toutes les régions du pays. Elles constatent,

cependant, que nombre de ces sociétés ont des difficultés à contrôler leurs succursales : dans une région, il n'y a qu'une seule succursale de grande société dont le responsable est en place depuis plus de deux ans. En outre, les sociétés régionales peuvent exploiter leur connaissance du lieu et tirer parti de la fidélité de la clientèle locale en se bâtissant la réputation d'être plus proche du client.

Selon nous, un certain nombre de sociétés régionales parviendront à poursuivre leurs activités dans un proche avenir. Le marché russe nous apparaît donc comme un mélange de grandes sociétés et de sociétés d'assurance régionales plus petites.

1.5.4. Sociétés internationales

Un troisième type d'acteurs opère également sur le marché. Un certain nombre de sociétés internationales continueront d'exercer leurs activités en Russie et, probablement, à terme, d'autres y prendront pied.

La crainte de la concurrence internationale a constitué un des principaux facteurs qui a incité les assureurs russes à s'opposer à l'ouverture du marché à la concurrence étrangère¹¹. Néanmoins, lorsque toutes les restrictions ont été levées pour les sociétés européennes au début de 2004, les assureurs étrangers ne se sont pas précipités pour demander leur agrément. Il s'est avéré que les autorités Russes qui s'attendaient à une avalanche de demandes, se sont trompées. Seuls deux grands investisseurs internationaux sont entrés sur le marché russe dans les 16 mois qui ont suivi le changement de loi. En avril 2005, Ace a créé une filiale à 100 pour cent, et TBIH, un fonds de placement d'origine néerlandaise, a acheté Standard Reserve, une société de moyenne dimension basée à Moscou.

Toutefois, les sociétés internationales déjà présentes en Russie commencent à se développer. Pour l'instant, cependant, on ne peut dire que les entreprises internationales soient très présentes sur le marché. Toutefois, Allianz, qui possède une participation minoritaire dans le groupe d'assurance ROSNO et se classe à la douzième place en termes de taille à l'aune du volume des primes et est probablement la troisième plus grande société dépendant essentiellement de l'assurance standard. AIG Russie est en 47^e position du point de vue du volume des primes, alors que, bien entendu, elle se situe plus haut dans la liste des sociétés dépendant essentiellement de l'assurance standard. La part de marché totale des sociétés à capitaux majoritairement étrangers sera donc vraisemblablement très réduite : selon nos estimations, elle est inférieure à 5 % sur le marché de l'assurance standard. La part de marché de toutes les sociétés avec une certaine forme de participation étrangère est supérieure, mais elle reste probablement inférieure à 20 %.

La grande crainte des autorités Russes a toujours été que les sociétés étrangères dominent le marché de l'assurance vie, car elles pâtissent moins de

la méfiance des Russes vis-à-vis des institutions financières. Actuellement, AIG a la plus grosse part de marché sur le très petit segment de l'assurance vie et ROSNO a également l'intention d'acquérir une part de ce marché.

On peut difficilement prévoir l'évolution de la concurrence internationale au fil du temps dans les branches vie ou non-vie. Le marché russe est sous-capitalisé et, par le passé, les grandes sociétés internationales ont pu apporter des capitaux; il n'est, cependant, pas certain que les sociétés internationales soient prêtes à investir de gros volumes de capitaux dans un proche avenir. Compte tenu de la taille même de la Russie et de la croissance rapide attendue, il faudrait des injections massives de capitaux. Selon nos estimations, au moins 2-3 milliards USD de capitaux seront nécessaires dans les prochaines années au seul marché non-vie. Reste à savoir d'où ils viendront, mais, selon nous, le potentiel du marché attirera des capitaux pour des opérations d'expansion.

Si les sociétés russes sont capables d'attirer des capitaux d'autres sources que les sociétés d'assurance, il semble alors probable qu'elles soient en mesure de se développer à court terme sans une concurrence importante de la part de nombreuses sociétés internationales et par conséquent de s'établir elles-mêmes comme des grandes sociétés d'assurance. On ne peut cependant rien dire du long terme.

Notes

1. Des précisions sur nos sources d'informations figurent dans l'annexe 1, « Sources et bibliographie ».
2. Sigma 3/2004, « L'assurance dans le monde en 2003 », publié au printemps 2004.
3. Voir 7.3.2 et 7.4.1.
4. L'inflation a atteint un sommet en 1992 à plus de 2 300 %. Elle a été ramenée à 840 % en 1993, à 215 % en 1994 et à 131 % en 1995. (Les chiffres sont de l'auteur.)
5. Voir annexe 1, « Sources et bibliographie ».
6. « Russian Insurance in 2003 », publié en août 2004.
7. Il existe deux sources officielles pour les statistiques en matière d'assurance en Russie. L'autorité de contrôle des activités d'assurance publie chaque trimestre des chiffres sur les primes et les sinistres. Le service public de statistiques russe (Rosstat) reçoit aussi les rapports annuels des sociétés d'assurance, mais ces chiffres ne sont pas publiés, bien qu'ils soient disponibles sur abonnement. L'Association panrusse des assureurs collecte aussi des statistiques auprès de ses membres. Même si toutes les sociétés russes n'en sont pas membres, ses adhérents ont la charge de la majeure partie de l'activité portant sur les catégories standard de l'assurance.
8. Sigma 3/2004, « L'assurance dans le monde en 2003 », publié au printemps 2004.
9. Cette estimation a été publiée en 2003 dans la première « Insurance newsletter » de Droege & Comp qui utilisait des données jusqu'en 2002. L'estimation a été mise à jour en mars 2004, à l'aide de chiffres de 2003.

10. La recommandation au marché d'élargir l'éventail des produits d'assurance vie figure dans la section 7.4.5. Sous le point 7.4.7, nous recommandons une meilleure formation des agents. À long terme, les produits d'assurance vie devraient être vendus par l'intermédiaire de réseaux d'agents, mais nous ne recommandons pas d'adopter un tel système dans l'immédiat pour lequel, dans la plupart des cas, les conditions ne sont pas réunies.
11. Voir section 4.3 pour un examen de l'évolution de la loi restreignant l'accès des sociétés d'assurance à capitaux étrangers au marché de l'assurance en Russie.

Chapitre 2

Assurance vie

2.1. Introduction

Comme on l'a vu, aujourd'hui l'assurance vie n'existe pratiquement pas dans la Fédération russe. La plupart des observateurs¹ estiment les primes totales annuelles pour l'assurance vie à long terme (individuelles et collectives) en 2003 à environ 100 millions USD, autrement dit, par habitant, les Russes consacrent moins de 1 USD par an à la protection de leurs familles. Il est rare de voir un pays urbanisé et industrialisé sans secteur de l'assurance vie.

Dans la première section, nous avons exposé les obstacles au développement de l'assurance vie en Russie. Nous avons présenté notre point de vue selon lequel, avec la stabilisation de l'économie et la prospérité croissante de la population, certains obstacles socio-économiques au développement de l'assurance vie à long terme perdent de l'importance. Nous avons aussi exprimé l'idée que la population continue de se méfier des institutions financières et hésite à placer son épargne dans ces institutions. Par conséquent, cet obstacle demeure.

Dans la section qui va suivre, nous examinerons plus en détail les autres obstacles auxquels est confronté selon nous le secteur de l'assurance vie. Nous commencerons par une rétrospective, car les opinions actuelles sur ce qu'est l'assurance vie sont fortement influencées par ce qui s'est produit sous le régime soviétique. La plupart des primes d'« assurance vie » proviennent de plans financiers et, selon nous, la dépendance vis-à-vis de ce type d'activités a eu un impact dans l'ensemble défavorable sur la croissance de l'assurance vie classique.

Nous nous intéresserons ensuite au marché vie à long terme actuel et aux sociétés qui cherchent activement à promouvoir et à vendre des polices. Comme dans bien des pays, le régime de retraite fait l'objet d'une réforme en Russie et nous étudierons l'impact possible de cette réforme sur le marché de l'assurance à long terme. Nous concluons par un bref regard sur l'avenir afin de déterminer ce que nous pouvons attendre de ce marché.

2.1.1. *L'assurance vie sous le régime soviétique : l'impact du passé*

L'assurance vie n'est pas parvenue à bien se développer partout dans l'ex-URSS à l'exception des pays baltes, où l'on trouve des conditions particulières et une tradition commerçante. De toute évidence, cet échec peut s'expliquer par le système d'assurance vie qui existait sous le régime soviétique. Le monopole d'État, Gosstrakh, était un immense organisme, avec plus de 100 000 employés et

un nombre comparable d'agents pour la seule Russie. Sous le régime de planification centrale, la fonction des opérations d'assurance vie de Gosstrakh était d'attirer l'épargne des particuliers. En générale, l'épargne de la population des principales zones urbaines allait vers la Sberbank, la caisse d'épargne publique, tandis que Gosstrakh réalisait la plupart de son chiffre d'affaires dans les petites villes et auprès de la population rurale.

Les polices d'assurance que vendait Gosstrakh étaient presque toutes des polices permettant une épargne à court terme. Les primes étaient collectées régulièrement par des agents. Un des produits courants était une police achetée par les parents ou les grands-parents pour leurs enfants. Ces polices tendaient à arriver à échéance à une date précise ou lors d'un événements précis, comme la fin de la scolarité ou un mariage. Les valeurs à échéance n'étaient pas élevées, mais elles étaient jugées intéressantes dans une société où il existait peu d'autres possibilités d'épargne.

Ce type de police (ou d'instrument d'épargne) est ce que les Russes considèrent encore de nos jours comme de l'« assurance vie » et, d'ailleurs, les gens parlent d'« assurer leurs enfants » pour dire qu'ils prennent un plan d'épargne pour eux. Un des principaux facteurs qui freinent le développement de l'assurance vie est le manque de connaissances ou de formation en matière financière, manque que partagent les législateurs, de nombreuses sociétés d'assurances et la population en général. Il est révélateur que le terme russe contemporain pour décrire les polices d'assurance vie soit le mieux traduit par le terme de polices « d'accumulation ». On connaît et on comprend mal l'objectif initial de l'assurance vie, qui est de payer un capital en cas de décès.

Cependant, il faut reconnaître que l'on comprend de mieux en mieux l'aspect « risque » en matière de polices d'assurance vie, en grande partie parce que les banques insistent sur cette couverture lorsqu'elles accordent des crédits hypothécaires.

Gosstrakh vendait des polices d'assurance vie (ainsi que d'autres catégories d'assurance) par l'intermédiaire de ses agents. En général, ces agents recevaient peu de formation, voire aucune, et ne se spécialisaient dans aucune catégorie d'assurance. Un tel système a été accepté par de nombreuses sociétés d'assurance aujourd'hui. En général, ces agents se concentraient sur les catégories d'assurances qui sont relativement faciles à vendre. L'assurance vie est difficile à vendre pour des raisons qui seront évoquées plus loin et par conséquent les agents tendaient à éviter cette branche d'activité.

2.1.2. Impact de l'inflation et de la crise financière

Comme on l'a déjà évoqué, si un événement peut être considéré comme la seule cause importante de l'absence d'assurance vie en Russie actuellement, c'est bien l'inflation des années 90 qui a considérablement réduit la valeur de

millions de polices d'assurance vie. Aucune de ces polices n'était assortie d'une forme quelconque de protection vis-à-vis de l'inflation, comme un mécanisme d'indexation, et, par conséquent, de nombreux Russes se sont aperçus que le produit de leur police d'assurance suffisait à peine à s'acheter un ticket de métro. On ne s'étonnera donc pas que l'énorme impact, encore présent aujourd'hui, sur la perte de crédibilité de l'assurance vie.

Les sociétés d'assurance russes sont bien conscientes que la population se méfie de l'assurance vie ou la connaît mal. Il importe néanmoins de souligner qu'en réaction à cet obstacle, elles ont tenté de vendre des polices très semblables à celles qui ont perdu de la valeur récemment. La plupart des sociétés se rendent compte qu'elles doivent concevoir des polices modernes plus élaborées que les polices d'épargne à court terme, qui sont en concurrence avec les dépôts bancaires. De nombreuses sociétés aimeraient, par exemple, mettre au point des polices indexées, mais n'ont pas réussi à le faire, essentiellement parce que les instruments de placement devant servir de support à ces polices ne sont pas disponibles sur le marché russe de l'investissement. Elles savent aussi que leurs clients potentiels et leurs agents considèrent l'« assurance vie » comme un mécanisme d'épargne à court terme et elles savent qu'il sera difficile et assez coûteux de surmonter ce sentiment. Un certain nombre de nos recommandations indiquent des moyens pouvant permettre au marché de coopérer afin de réduire le coût induit par une modification du sentiment de l'opinion publique vis-à-vis de l'assurance vie.

2.1.3. Impact des plans financiers

Comme on l'a déjà vu, plus des deux tiers des revenus du secteur de l'assurance en Russie proviennent des plans financiers qui tirent parti de la déductibilité fiscale des primes d'assurance pour permettre à leurs clients de réduire leur charge fiscale sans que la société d'assurance n'ait à supporter le moindre risque d'assurance. Ces plans sont habituellement légaux, dans la mesure où ils exploitent des lacunes du droit fiscal.

La forte dépendance du secteur de l'assurance vis-à-vis des plans financiers sans risque a eu, selon nous, un impact important et défavorable sur l'évolution du marché de l'assurance vie. En revanche, de nombreux intervenants dans ce secteur estiment que cette activité a permis aux sociétés d'assurance de survivre et de développer leurs compétences techniques dans l'assurance standard pendant une période où d'autres activités n'étaient pas possibles étant donné la situation économique et sociale du pays. Certains ont affirmé que, sans cette activité, les sociétés d'assurance n'auraient pas été en mesure de fonctionner efficacement. Cet argument comporte une part de vérité, dans le sens où les sociétés qui vendent des plans financiers ont également investi certains des bénéfices tirés de cette activité dans le développement de leurs compétences techniques.

Un argument supplémentaire est que les clients des sociétés d'assurance insistent pour qu'elles fournissent ce service de réduction d'impôts pour pouvoir proposer d'autres services d'assurance standard. Rien ne permet de savoir si cette demande des clients était répandue, mais de nombreux représentants de l'industrie ont laissé entendre que la prestation de plans financiers ne fait que répondre à la demande des clients.

Toujours est-il qu'en permettant que l'assurance serve de simple outil de réduction d'impôts, sans qu'aucun transfert de risque n'ait lieu, le secteur de l'assurance a renforcé l'opinion négative sur cette activité. Il n'a pas surmonté le problème de l'ignorance quant à l'utilité réelle d'une assurance détenue, en particulier, par de hauts responsables dans les entreprises commerciales, qui sont les principaux clients des plans financiers.

En outre, en aidant les entreprises à réduire leur charge fiscale, le secteur de l'assurance risque de s'opposer aux pouvoirs publics au moment où un soutien constructif est indispensable pour soutenir la poursuite de leur développement. L'expérience occidentale montre que, lorsqu'un gouvernement comble les lacunes du droit fiscal exploitées par les sociétés d'assurance, la législation qui en ressort est souvent préjudiciable à toutes les sociétés d'assurance, et pas seulement celles qui ont proposé le mécanisme destiné à tirer parti de ces lacunes.

Ce problème sera traité plus loin lorsque nous exposerons nos recommandations².

2.1.4. Les sociétés illégales et les pyramides financières

Tandis que les sociétés d'assurance mettaient au point les plans financiers, d'autres sociétés ciblaient l'épargne de la population, dont la majeure partie était conservée sous forme de dollars cachés au domicile des ménages. Un certain nombre de plans frauduleux ont accumulé des sommes importantes, le plus célèbre étant la pyramide « MMM » de Sergei Mavrody, dont la faillite en 1994 a été spectaculaire. Parallèlement, un certain nombre de sociétés d'assurance et d'agences ont vendu des polices illégales en devises, qui ne valaient pratiquement rien, quand elles n'étaient pas purement et simplement frauduleuses.

Ces polices étaient pour beaucoup vendues par l'intermédiaire d'un système de ventes appelé « marketing multi-niveaux », qui faisait intervenir des agents commerciaux payés pour recruter d'autres agents commerciaux. Comme cela se produit généralement, la majorité des primes disparaissaient sous forme de commissions et le taux de déchéance était très élevé. Le marché russe a cependant appris que l'opinion publique semblait faire confiance à n'importe quelle société d'assurance étrangère, même totalement méconnue,

davantage qu'aux sociétés russes. De nombreux Russes aujourd'hui pensent que seules les sociétés d'assurance étrangères pourront développer l'assurance vie à long terme et les plans de retraite facultatifs.

2.1.5. Le contexte en 2004

En 2004, l'économie continue d'afficher une forte croissance et des signes indiquent nettement une hausse de la part de la population dotée de revenus disponibles. Les achats de biens immobiliers à l'aide de prêts hypothécaires augmentent, en particulier à Moscou et dans de nombreuses autres grandes villes. Il ne fait donc aucun doute qu'il existe à présent un réservoir potentiel de clients pour des polices d'assurance qui à la fois protègent les revenus familiaux et permettent une épargne à long terme. Le secteur de l'assurance ne pouvait maîtriser lui-même les obstacles socio-économiques qui ont disparu. En revanche, il peut et doit surmonter les obstacles qui subsistent.

Nous avons identifié deux grands obstacles : le premier est la méfiance générale vis-à-vis des institutions financières. Selon nous, ce manque de confiance ne peut être surmonté que lentement et tout signe de fragilité financière dans le secteur de l'assurance retardera le processus de reconquête de la confiance. Le secteur de l'assurance a par conséquent tout intérêt à prévenir la défaillance d'une société d'assurance. Une bonne part de nos recommandations porte sur les mesures de renforcement de la stabilité financière du secteur de l'assurance, sans laquelle on peut difficilement envisager le développement de l'assurance vie à long terme³.

Le second obstacle est le manque de diversité du portefeuille de polices vendues. Pour en élargir la gamme, il faut des capitaux et d'importants efforts de formation des agents. Il faudra aussi peut-être développer des réseaux de vente alternatifs en plus du système traditionnel des agents.

2.2. Marché actuel de l'assurance vie

2.2.1. Taille du marché, entreprises et produits

L'UFG a estimé que les revenus de primes annuels correspondant actuellement au marché de l'assurance vie en Russie s'établissent à 115 millions USD. Cette estimation découle, par nécessité, de discussions avec les sociétés, car il n'existe pas de statistiques fiables. Elle est, néanmoins, dans l'ensemble conforme à la plupart des autres estimations.

Bien qu'un certain nombre de sociétés fassent la promotion de produits d'assurance vie, seules deux semblent remporter un quelconque succès pour la vente de polices à des particuliers. Ces sociétés sont Rosgosstrakh, qui en 2003 a enregistré des revenus de primes de 32 millions USD, et AIG Life, dont les revenus étaient de 23 millions USD.

Il est certain que Rosgosstrakh continue à vendre des polices qui ont fait depuis longtemps sa réputation. Ces polices de petite valeur à court terme présentent encore un intérêt, mais la clientèle réside probablement dans les petites villes ou les zones rurales où les polices présentent une alternative aux dépôts bancaires.

AIG développe sa société d'assurance vie depuis six ans et on pourrait penser qu'aujourd'hui, un volume de primes de 23 millions USD peut difficilement mériter d'être signalé. Pourtant, dans le contexte d'un marché où personne d'autre n'a obtenu autant de succès, c'est une prouesse et la plupart des observateurs s'attendent à voir la société occuper à l'avenir une position de premier plan.

Ingosstrakh, qui a développé un portefeuille d'assurance vie à long terme, est manifestement le leader sur le marché dans ce secteur, mais ses revenus de primes sont inférieurs à 10 millions USD et la plupart des clients sont des sociétés étrangères qui exercent des activités en Russie.

2.2.2. Méthodes de vente et de distribution

AIG et Rosgosstrakh vendent par le biais d'agents. Les pratiques des agents de Rosgosstrakh sont sans doute proches des anciennes méthodes; ils ont davantage l'habitude de collecter de petites primes de façon régulière. AIG a passé énormément de temps à recruter et à former des agents. Pourtant, de nombreux observateurs pensent qu'il s'est avéré difficile de former des agents et beaucoup d'entre eux partent pour rejoindre d'autres sociétés qui préfèrent recruter des agents formés.

En général, le système d'agents en Russie aujourd'hui constitue un gros point faible du secteur de l'assurance. Les sociétés signalent que les agents « représentent » de nombreuses sociétés en même temps et que ces dernières ne parviennent donc pas à les contrôler. Les agents se concentrent sur les polices qui sont le plus faciles à vendre, ce qui a empêché le développement d'agents dédiés à l'assurance vie.

Nous effectuerons un certain nombre de recommandations destinées à améliorer le système d'agents et à mettre au point de nouveaux circuits de vente.

2.2.3. La réforme des retraites et le marché de l'assurance

La Russie est en train de réformer son système de retraite. Compte tenu de l'importance de la population, cette réforme passe souvent pour la réforme des retraites la plus considérable jamais entreprise et beaucoup d'intervenants du secteur de l'assurance pensaient que leurs sociétés bénéficieraient de la croissance des secteurs privatisés d'un système de retraite reposant sur trois piliers.

L'attention a surtout porté sur le « deuxième pilier », à savoir les plans de retraite professionnelle, dans le cadre desquels l'employeur collecte la cotisation de retraite pour tous les salariés. Les salariés auront la possibilité de choisir un gestionnaire de fonds privé (ou resteront par défaut dans le cadre du régime public de retraite). Les sociétés d'assurance ont tenté d'obtenir l'agrément pour assumer les fonctions de gestionnaires de régimes de retraite, en vain. En conséquence, pour l'instant, il n'existe pas de grands intervenants dans les plans de retraite professionnelle créés dans le cadre de la réforme du système des retraites.

Les sociétés d'assurance sont autorisées à proposer des plans de retraite individuels ou collectifs facultatifs au titre du « troisième pilier ». Essentiellement, ces produits sont comparables à d'autres produits d'assurance vie à long terme. ING est entré sur ce marché et vend des plans de retraite principalement aux sociétés étrangères. Après un lent démarrage, la société constate un intérêt croissant pour les plans de retraite facultatifs. Du côté des entreprises russes, il y a peu de marques d'intérêt pour ces retraites facultatives du « troisième pilier ».

2.3. L'avenir de l'assurance vie : disparition des obstacles?

2.3.1. Croissance potentielle : sociétés nationales

Selon nous, le contexte socio-économique au sein duquel le secteur d'assurance vie se développe s'est considérablement amélioré. Les obstacles qui subsistent peuvent être surmontés par des initiatives qui dépendent, dans une large mesure, du secteur de l'assurance lui-même.

Si le marché peut faire en sorte que le secteur donne une impression de sécurité financière et s'il peut mettre au point et vendre de nouveaux produits, il aura alors un vaste potentiel. La plupart des observateurs estiment que 10 % de la population russe (et probablement 20 % de celle de Moscou) a suffisamment de revenus disponibles pour acheter une assurance vie et continuer de voir leur mode de vie s'améliorer. Si ces particuliers de la « classe moyenne » consacrent 500 USD par an à l'assurance vie et à d'autres produits à long terme, ce sont 7 milliards USD de primes annuelles qui seraient générés. C'est un objectif manifestement réalisable et les sociétés qui parviennent les premières à pénétrer sur ce marché peuvent s'attendre à une croissance rapide et à y obtenir une part dominante.

L'expérience de l'Europe de l'Est a montré que, malgré sa forte croissance, le marché a besoin d'une injection considérable de capitaux. La Russie ne fera pas exception à la règle, d'autant que le secteur est sous-capitalisé. Pour permettre aux sociétés nationales d'acquérir et de conserver une part de marché, il faut qu'elles puissent attirer des capitaux à long terme. Certaines de nos recommandations portent sur ce point⁴.

2.3.2. L'impact des sociétés étrangères

Avant 2004, les sociétés d'assurance à capitaux étrangers n'étaient pas autorisées à souscrire des assurances vie en Russie. Comme nous l'indiquons plus loin, cette interdiction a eu peu d'impact. D'un côté, certaines sociétés à capitaux étrangers avaient le droit d'exercer leurs activités aux termes d'une clause d'antériorité. D'un autre côté, la législation était relativement facile à contourner. Selon nous, c'est ce que faisaient sous une forme ou une autre toutes les compagnies d'assurance qui souhaitaient pénétrer le marché russe.

Par conséquent, lorsque des sociétés d'assurance européennes ont été autorisées à pénétrer le marché de l'assurance vie sans aucune restriction, il n'y a pas eu aussitôt de demande d'agrément de la part des sociétés à capitaux étrangers. Cependant, au printemps 2005, deux sociétés sont entrées sur le marché russe. Toutes deux ont exprimé leur intérêt pour la branche vie, mais il est probable que leur activité sera, par nécessité, dominée par l'assurance non-vie dans un proche avenir.

Comme on l'a déjà souligné, la plupart des Russes pensent que les sociétés d'assurance étrangères présentent un grand avantage par rapport aux sociétés nationales dans le domaine de l'assurance vie à long terme et l'incapacité pour de nouvelles sociétés de pénétrer le marché a suscité une immense surprise. De nombreuses sociétés d'assurance russes cherchent des partenaires étrangers pour leurs opérations d'assurance vie. Elles pensent que la population russe ne sera prête à leur confier leur épargne à long terme que s'elle pense que la société est étrangère.

Le segment de l'assurance vie en Russie offre donc actuellement de grandes possibilités aux sociétés étrangères. Si les sociétés d'assurance vie étrangères ont effectivement un avantage par rapport aux sociétés nationales, il ne fait aucun doute que certaines en tireront parti. En outre, il n'y aura pas de pénurie de partenaires potentiels pour une société d'assurance étrangère qui souhaite entrer sur le marché au moyen d'une coentreprise plutôt que par la création d'un établissement. Il faut cependant bien se rendre compte qu'étant donné la faible taille du marché à l'aune de critères internationaux, même une entrée sur le marché avec un partenaire sera très comparable à la création d'un nouvel établissement.

2.3.3. Nouveaux produits et méthodes de vente

Il est essentiel que le marché parvienne à modifier l'impression de ses clients vis-à-vis de ce qu'est l'assurance vie et de son utilité. Le secteur ne peut concurrencer durablement les banques sur le plan des dépôts à court et à moyen terme. Il doit développer des produits qui différencient l'assurance vie de ce que les banques savent mieux vendre. Il est aussi indispensable de trouver des méthodes efficaces de promotion et de vente pour ces produits. Si

le secteur dans son ensemble se rend compte de la nécessité de changer l'impression du public, il pourrait engager ce processus de changement à un coût moindre que pour une quelconque société d'assurance à elle seule.

Cela étant, il ne fait aucun doute que les sociétés qui souhaitent sérieusement développer leur activité d'assurance vie devront investir des fonds pour mettre au point leurs produits et leur distribution. La rentabilité des investissements sera substantielle, mais seulement à long terme. La question des investissements se pose à nouveau : les sociétés devront trouver des sources de capitaux à long terme. Or, il n'est pas certain qu'il y ait beaucoup d'investisseurs en Russie prêts à s'engager, même actuellement, dans une perspective à long terme.

Il est un phénomène qui a valeur d'axiome dans une économie en développement : à mesure que les revenus disponibles augmentent et que l'on fait l'expérience du pouvoir de consommer, les plans et les services d'assurance vie ainsi que la planification des retraites deviennent des facteurs importants dans la société. L'assurance vie peut et devrait être un élément important du marché de l'assurance et c'est, selon nous, ce qui va se produire dans la Fédération de Russie. On ne peut cependant savoir si ce phénomène sera tiré par les assureurs ou stimulé par les consommateurs, même si ce sera probablement une combinaison des deux. Bien que cela puisse être problématique, les sociétés d'assurance qui décident de s'intéresser essentiellement à l'assurance vie et aux compléments de retraite devraient obtenir un avantage concurrentiel et remporter un grand succès financier.

Notes

1. Voir annexe 1, « Sources et bibliographie ».
2. Nous recommandons que les pouvoirs publics introduisent une loi pour combler les lacunes du droit fiscal (7.3.2) et que les sociétés s'efforcent de réduire leur dépendance vis-à-vis de ces plans financiers (7.4.1).
3. Voir sections 7.3.3-7.3.6 et sections 7.4.5 et 7.4.6.
4. Nous recommandons que les sociétés d'assurance fournissent davantage d'informations les concernant (7.3.4) et nous encourageons une évaluation externe (7.3.5) ainsi que l'adoption des normes comptables internationales (7.3.6). Les sociétés auront du mal à attirer des investisseurs tant qu'elles ne sont pas plus transparentes. En outre, la dépendance vis-à-vis des plans financiers rend, selon nous, les sociétés moins attrayantes pour les investisseurs (7.4.1).

Chapitre 3

Le marché non-vie

3.1. Introduction

Le marché de l'assurance en Russie a été essentiellement un marché non-vie. La meilleure estimation de sa taille et de sa structure a été faite par l'UFG, qui pense que si l'on exclut des résultats les plans financiers et l'assurance captive travaillant en dehors des conditions du marché, les revenus de primes annuels s'établissent au total à 3.4 milliards USD, soit environ 20 USD par habitant¹. C'est un petit montant à l'aune de la plupart des critères internationaux, mais le marché non-vie connaît une croissance rapide, le segment de l'assurance automobile enregistrant tout particulièrement une hausse considérable de ses primes.

Les plans financiers restent, cependant, un élément persistant du marché non-vie. En outre, la prédominance, dans certains secteurs, de sociétés d'assurance captives, qui fournissent différents services financiers hors assurance à leurs actionnaires, vient aussi fausser les performances et les résultats du marché.

Tout comme dans le segment de l'assurance vie, l'histoire du marché continue d'affecter le présent. Dans cette section, nous allons donc rapidement passer en revue l'histoire récente avant d'évaluer la situation actuelle. Nous nous tournerons ensuite vers l'avenir pour évaluer comment le potentiel certain du marché devrait se concrétiser.

3.1.1. L'assurance non-vie sous le régime soviétique

Le système soviétique de l'assurance sous le monopole d'État qu'était la société Gosstrakh proposait une gamme réduite de produits d'assurance non-vie. Aucun bien industriel ou commercial n'était assuré, que ce soit pour des dommages matériels ou pour la responsabilité civile – ces risques étaient auto-assurés par l'État. Les logements urbains n'étaient pas assurés, même si l'on pouvait assurer le mobilier des habitations. Il existait des assurances automobile privées, mais rares étaient les Russes qui possédaient des voitures et plus rares encore ceux qui les assuraient.

Les grandes catégories d'assurance étaient les plans « obligatoires ». La principale d'entre elles se composait des plans où l'État versait les cotisations. Le plan le plus important était l'« assurance » de l'agriculture, qui était en réalité un mécanisme de distribution de subventions agricoles, l'organisme d'assurance de l'État tenant lieu d'administrateur. On ne s'étonnera donc pas

que, lorsque l'État souhaitait distribuer ses fonds pour soutenir les services de santé, il fasse appel à un plan d'« assurance » comparable, les sociétés d'assurance se chargeant de l'administration.

L'autre plan d'assurance obligatoire était l'assurance des maisons de campagne et des datchas. En l'occurrence, le client russe payait les cotisations. L'assurance des maisons de campagne a cessé d'être obligatoire au début des années 90.

3.1.2. L'importance des contacts internationaux

Après l'élimination du monopole d'État en 1988, de nouvelles sociétés d'assurance ont commencé à se développer. On ne s'étonnera pas que les premiers domaines qui les ont attirées aient été ceux pour lesquels Gosstrakh avait fourni une couverture d'assurance : les assurances aux particuliers et l'assurance automobile. Dans un premier temps, elles n'ont cependant enregistré aucun succès significatif.

Un facteur qui a compté davantage pour le développement du marché est le fait que les entreprises et les sociétés de transport qui souhaitaient s'engager dans des activités internationales étaient souvent obligées d'acheter une assurance. En outre, il était facile de réassurer ces activités sur le marché international. L'assurance maritime, aviation et transports a donc grandement contribué au développement des compétences techniques du marché naissant sous l'effet de la coopération internationale. Les sociétés de réassurance et les courtiers internationaux ont apporté une formation et leur expérience à de nombreuses sociétés. Cette formation précoce a souvent représenté la première exposition aux pratiques occidentales de l'assurance à laquelle de nombreux spécialistes désormais expérimentés de l'assurance ont été confrontés. Ces dernières années, des formations et une assistance technique plus formelles ont été fournies par diverses instances de financement, les plus notables d'entre elles étant les trois projets TACIS de l'Union européenne, qui aident à promouvoir une éducation en matière d'assurance et fournissent des aides professionnelles plus étendues.

3.1.3. L'impact des plans de réduction des impôts et des sociétés captives

On a déjà signalé que les entreprises industrielles ne s'assuraient pas sous le régime soviétique. L'assurance dommages des entreprises s'est développée avec lenteur et c'est un domaine où prédominent divers plans financiers. Souvent, ces plans financiers sont développés par l'intermédiaire de sociétés d'assurance captives. Historiquement, l'organisation sous forme captive des sociétés d'assurance est une des principales caractéristiques du marché de l'assurance en Russie.

3.1.4. Les changements intervenus sur le marché dans les années 90

Pendant les années 90, les sociétés ont peu à peu étoffé leur portefeuille d'activités non-vie. Différents niveaux d'expérience ont été acquis dans la plupart des domaines fonctionnels de l'assurance. Sachant que les sociétés d'assurance étaient nombreuses et que leur capitalisation était faible, les faillites étaient peu nombreuses, mais on constatait que les rares sociétés qui faisaient faillite avaient souvent une grande composante d'assurance automobile. Kontinent Polis, qui a déposé son bilan en 1999, était détenue par un certain nombre de constructeurs automobiles et possédait le premier portefeuille d'assurance automobile à l'époque.

La branche d'assurance dommages hors transport s'est développée lentement. Souvent, si l'on s'assurait, c'est parce que c'était obligatoire pour obtenir un investissement. Le secteur pétrolier et gazier a ouvert la voie et ses compagnies d'assurance captives ont été les plus grandes sociétés pendant un certain temps; à présent, beaucoup tentent de ne plus être des sociétés purement captives, pour devenir des sociétés d'assurance totalement intégrées et obéissant aux lois du marché.

Pendant cette période, le leader du marché pour les activités standard était Ingosstrakh, qui est parvenu à développer un important portefeuille intérieur parallèlement à ses activités internationales. Rosgosstrakh n'a en revanche pas réussi à maintenir sa solide position. Il a subi une restructuration qui l'a éclaté en un grand nombre de sociétés régionales semi-indépendantes. De nos jours encore, il n'est pas clair comment ces sociétés sont reliées entre elles sous l'égide d'un même propriétaire qui a acheté la société lorsqu'elle a été privatisée. Il n'empêche que les diverses sociétés régionales de Rosgosstrakh ont acquis une grosse part du marché de la branche de l'assurance automobile au tiers, car Rosgosstrakh possède le réseau de succursales le plus étendu de toutes les sociétés d'assurance.

Un certain nombre de sociétés d'assurance régionales ont commencé à étoffer leurs portefeuilles d'activités au sein de leurs établissements locaux de taille petite et moyenne. Les sociétés régionales ont également pu développer des assurances destinées aux particuliers en mettant en avant leur identité régionale.

Les sociétés internationales ont joué un rôle mineur sur le marché. La plupart se sont concentrées sur une clientèle internationale exerçant des activités en Russie et aucune d'entre elles n'a cherché à obtenir un agrément pour souscrire des polices d'assurance automobile au tiers.

3.1.5. Le contexte en 2004

La branche non-vie n'a pas été confrontée aux obstacles considérables qu'a rencontrés la branche vie à long terme. Néanmoins, des obstacles importants se sont opposés à son développement, le principal étant l'ignorance générale concernant l'assurance parmi les dirigeants de l'industrie et le public.

L'introduction de l'assurance RC automobile obligatoire a apporté des millions de nouveaux clients au secteur de l'assurance. Cette évolution devrait avoir un gros impact sur le marché. Des volumes importants de nouvelles primes ont été reçus par les sociétés d'assurance qui proposent cette catégorie de police et acquièrent l'expérience dont elles avaient tant besoin pour gérer ce marché de masse.

On ne sait cependant pas vraiment ce que sera le taux de sinistres de l'assurance RC automobile. On craint que certaines sociétés soient confrontées à des difficultés financières si leur portefeuille d'activités est grevé d'un taux de sinistres élevé. Certaines de ces craintes se sont trouvées justifiées en 2005 lorsqu'un certain nombre de sociétés d'assurance ont vu leur agrément suspendu ou retiré en raison de difficultés financières.

3.2. Le marché actuel de l'assurance non-vie

Une ventilation de la structure de la branche non-vie a été présentée dans la section 1 de ce rapport. Dans la présente section, nous examinerons la situation actuelle des principales catégories de la branche non-vie.

3.2.1. L'assurance automobile – assurance dommages matériels et responsabilité civile facultative

Sur le marché russe, on trouve des sociétés qui couvrent les dommages matériels automobiles depuis de nombreuses années et qui ont acquis une expérience utile dans l'évaluation du risque et dans la gestion des sinistres. On estime généralement à moins de 5 % la part des véhicules assurés pour les dommages matériels, mais ces polices ont néanmoins généré plus de 800 millions USD de primes en 2003². Très peu de propriétaires de voitures ont acheté une assurance RC automobile avant qu'elle ne devienne obligatoire. Seules les sociétés internationales ont eu tendance à s'assurer et, actuellement, elles sont les principaux acheteurs de couvertures assorties de plafonds de responsabilité civile supérieurs à ceux qu'exige la loi et qui sont très bas.

De nombreuses sociétés ont pensé perdre l'assurance automobile facultative lorsque l'assurance RC automobile est devenue obligatoire, mais cela ne s'est pas produit dans une large mesure. L'assurance automobile facultative connaît, à notre avis, encore une croissance qui va se poursuivre, grâce à l'augmentation du nombre de propriétaires de voiture, à l'accroissement de la valeur des véhicules et, en cas d'achat à crédit, à la nécessité d'une couverture. L'automobile devrait constituer plus de 50 % du marché non-vie dans les prochaines années au moins.

Les taux de sinistres pour l'assurance automobile facultative sont généralement faibles selon les critères occidentaux, mais les frais peuvent être supérieurs.

Les premières sociétés d'assurance automobile facultative sont Ingosstrakh, qui détient depuis longtemps un portefeuille de flottes de véhicules de sociétés internationales, et Reso-Garantiya, qui a le plus gros portefeuille de véhicules particuliers. Comme Rossgosstrakh s'est implanté dans les petites villes et les régions rurales, il ne domine pas ce marché qui se situe surtout dans les zones urbaines plus grandes. De nombreuses sociétés (dont certaines entreprises régionales) présentent une composante d'assurance automobile facultative de taille raisonnable, ce qui n'est pas surprenant puisqu'elle constitue une proportion aussi élevée du marché non-vie.

3.2.2. Assurance RC automobile obligatoire

L'assurance RC automobile est devenue entièrement obligatoire le 1^{er} janvier 2004, même si la commercialisation des polices a débuté dès le 1^{er} juillet 2003. Le plafond de garantie de la responsabilité civile exigé par la loi est très faible. Une opposition politique considérable s'est dressée contre l'assurance automobile obligatoire et la plupart des critiques portaient essentiellement sur le coût de l'assurance pour les conducteurs à faibles revenus comme les retraités. En conséquence, les plafonds de garantie demeurent faibles pour que les primes le restent elles aussi.

Le plafond de responsabilité civile s'établit à 400 000 RUB (13 600 USD), les plafonds à l'intérieur de cette limite étant pour les sinistres liés à des dommages corporels de 240 000 RUB (8 100 USD) en termes agrégés et de 160 000 RUB (5 400 USD) par personne. Les plafonds à l'intérieur de cette limite pour les sinistres liés aux dommages matériels sont de 160 000 RUB (5 400 USD) en termes agrégés et de 120 000 RUB (4 050 USD) par sinistre.

Il existe un barème de primes obligatoire (fixé par les pouvoirs publics) en fonction de critères comme le type de véhicule et la région dans laquelle il est utilisé. Les calculs des primes moyennes varient mais, selon la plupart des observateurs, elles se situent entre 60 USD et 80 USD. Un dispositif de bonus/malus doit être introduit. Les sociétés ne sont techniquement pas autorisées à refuser un quelconque risque qui leur est présenté. Néanmoins, elles s'abstiennent tout simplement de créer des réseaux de distribution dans des branches où elles sont réticentes à se lancer.

L'Association russe des assureurs automobiles (RSA) gère deux fonds destinés à indemniser les sinistrés lorsqu'il n'y a pas de paiement de la part de la société d'assurance. Ces deux fonds sont financés par un prélèvement sur les primes. Il s'agit des fonds suivants :

- Le fonds d'indemnisation à court terme (2 % des primes). Il indemnise les victimes de conducteurs non assurés ou non identifiés.

- Le fonds de garantie (1 % des primes). Ce fonds indemnise les victimes lorsque la société qui a émis la police d'assurance est insolvable ou dans l'incapacité de payer.

La RSA a publié des chiffres sur le marché pour la première année de l'assurance RC automobile obligatoire. Les statistiques essentielles étaient les suivantes :

- 25.2 millions de polices vendues.
- Primes collectées : 48.2 milliards RUB.
- 535 000 sinistres signalés aux sociétés.
- 434 000 sinistres réglés.
- Total des sinistres versés au 30 juin 2004, 8.2 milliards RUB.
- Taille moyenne des règlements de sinistres : 18 900 RUB.

Il n'existe pas de chiffres précis sur le nombre total de voitures et autres véhicules à moteur sur les routes russes, faute de système pour enregistrer qu'une voiture n'est plus utilisée. Il est probable, néanmoins, au vu du nombre de polices d'assurance RC automobile vendues, que largement plus de 80 % des personnes qui étaient tenues de le faire ont acheté ces polices, chiffre supérieur aux anticipations de la plupart des observateurs.

Tout en fournissant des chiffres bruts, la RSA a tenté d'estimer le taux de sinistres définitif de l'assurance RC automobile. Le principal problème réside dans le caractère souvent incomplet ou tardif des informations que reçoit l'association. Très souvent, les sociétés ne fournissent pas d'informations élémentaires sur les sinistres en cours. De nombreuses sociétés ne collectent même pas ces données. La situation est d'autant plus compliquée que les sociétés ont, pour l'instant, très peu d'expérience de l'évolution des sinistres liés à des dommages corporels. L'expérience internationale montre que ce type de sinistres est plus long à régler et a tendance à se développer. Si les sociétés ne parviennent pas à estimer ces sinistres à « matérialisation lente », des problèmes tant qualitatifs que quantitatifs pourraient se poser à l'avenir.

En conséquence, la plupart des statistiques sur l'assurance RC automobile ne constituent que de simples indicateurs du montant actuel des liquidités perçues par rapport au montant total des sinistres remboursés. Une telle procédure dans un marché connaissant une croissance rapide risque d'aboutir à une très nette sous-estimation des taux effectifs de sinistres correspondants et pourrait créer au sein des sociétés un faux sentiment de sécurité, ce qui ne servirait ni le secteur, ni les clients.

La méthode utilisée par la RSA pour évaluer les sinistres en cours a consisté à prendre le nombre total de sinistres signalés aux sociétés et à en déduire les sinistres réglés. Cela a permis d'obtenir un chiffre de 101 000 sinistres en cours à la fin du mois de juin 2004. Ce chiffre a été

multiplié par le montant moyen de sinistre. La RSA a aussi tenté de calculer un chiffre pour les événements d'assurance qui se sont produits mais qui n'ont pas encore été signalés aux sociétés d'assurance, les sinistres survenus mais non déclarés (SMND). À cette fin, elle a examiné le nombre total d'accidents signalés à la police de la route et a effectué une évaluation optimiste et pessimiste de la part de ces accidents qui aboutiraient à une demande de remboursement. Elle en a conclu que le taux de sinistres définitif pour l'assurance RC automobile, la première année, se situait dans une fourchette de 70 % à 84 %. Or, ce chiffre est bien supérieur à ceux qui reposent sur les primes collectées et les sinistres réglés qu'a évoqués la presse russe.

Le marché de l'assurance RC automobile obligatoire est dominé par Rosgosstrakh, qui possède une part de marché supérieure à 50 % (selon les polices vendues). Dans de nombreuses régions, cette part est même supérieure, ce qui reflète sa relative faiblesse dans les grandes villes pour des raisons historiques. La part de marché que s'est taillée la « Société d'assurance des organismes chargés de l'application de la loi » a de quoi surprendre. Cette société, qui fait partie du groupe Ural-Sib, était peu connue avant que l'assurance RC automobile ne devienne obligatoire. Manifestement, le public pense qu'une société d'assurance contrôlée, entre autres, par la police, sera en mesure de proposer des services respectables en matière de sinistres. La société a vite acquis une bonne part de marché. Reso-Garantiya et Ingosstrakh ont toutes deux trouvé leur place sur le marché, tout comme de nombreuses sociétés parmi les grandes entités fédérales. Rares sont les sociétés régionales à avoir obtenu un agrément pour souscrire cette catégorie de contrats, car il faut pouvoir prouver que les sinistres peuvent être réglés partout dans la Fédération de Russie. Certaines se sont regroupées avec d'autres sociétés régionales afin de constituer des réseaux de traitement des sinistres. Lorsque ce sont des sociétés régionales qui interviennent, elles tendent à être parmi les leaders sur le marché, même si c'est loin derrière Rosgosstrakh.

La Russie n'a pas encore adhéré au dispositif international de règlement des sinistres de responsabilité civile automobile, que l'on appelle le « système de carte verte ». Elle est engagée dans des discussions avec le Bureau des cartes vertes et les premières étapes pour adhérer au système devraient intervenir en 2005.

3.2.3. Assurance dommages des entreprises

L'UFG fait état d'une croissance de l'assurance dommages entreprises à un rythme de 27.5 % entre 2002 et 2003 et la plupart des autres observateurs ont des points de vue comparables. Il est cependant difficile d'estimer la taille réelle de cette branche étant donné qu'elle sert dans une large mesure à créer des plans financiers. Le chiffre de l'UFG pour la taille totale de ce marché est de 717 millions USD, ce qui s'écarte peu de notre propre estimation de 668 millions USD.

Il est encore rare pour des entreprises d'acheter des assurances incendie standard. Bon nombre des grandes entreprises assurent la partie la plus moderne de leurs installations et équipements, mais elles se servent aussi de leurs sociétés d'assurance captives pour fournir quelques services financiers hors assurance. On constate que de nombreuses compagnies captives ont de très faibles taux de sinistres – inférieurs à 10 %. Cela porte à croire qu'au moins une partie des primes, du moins, est utilisée à d'autres fins que l'assurance.

La méthode standard pour assurer les risques de dommages de grande ampleur consiste, pour la société d'assurance captive de l'entreprise, à en prendre une large part souvent en conjonction avec une autre société russe. La société captive utilisera alors en premier lieu le plus de capacités de réassurance locales qui sont disponibles, puis réassurera le reste des risques auprès de sociétés internationales, généralement en excédent de taux de sinistre.

Les sociétés régionales signalent qu'un marché croissant se développe pour l'assurance dommages standard hors transports parmi les petites et moyennes entreprises. Ces contrats ne sont généralement pas réassurés auprès de sociétés internationales.

La couverture standard utilisée est une police de « risques désignés », qui s'inspire largement d'un exemple de police allemande couvrant l'incendie, la foudre, les explosions, etc. On ne rencontre, dans l'ensemble, pas d'assurances « tous risques », sauf dans le cas d'un acheteur d'assurance étranger.

Les taux de sinistres sont généralement faibles, sans doute parce que les entreprises russes ne tendent qu'à assurer leurs meilleurs risques. Dans l'ensemble, les statistiques sur les incendies en Russie ne sont pas bonnes.

3.2.4. Assurance responsabilité civile (hors transports)

Rares sont les entreprises qui souscrivent une quelconque forme d'assurance responsabilité civile générale. Pourtant, le droit russe qualifie de « dangereuses » bon nombre de catégories d'opérations industrielles et de transport. Une responsabilité civile stricte s'applique à ces opérations : la charge de la preuve incombe à l'entreprise et la seule défense disponible si un accident se produit est que la victime soit volontairement à l'origine du préjudice.

De même, l'assurance responsabilité civile des employeurs n'existe pratiquement pas, là encore bien qu'il soit clairement mentionné dans la loi que l'employeur est responsable des accidents au travail.

Même si la loi établit les principes selon lesquels les entreprises peuvent être tenues pour responsables des accidents, en pratique rares sont ceux qui comprennent ces principes et plus rares encore ceux qui ont recours aux tribunaux s'ils subissent des préjudices. Dans ces conditions, peu d'entreprises songent à souscrire une assurance responsabilité civile.

Il existe un certain nombre de professions ou d'activités où l'assurance responsabilité civile professionnelle est obligatoire. Habituellement, elles concernent les métiers dans le cadre desquels les personnes prennent des engagements vis-à-vis de l'État, l'État insistant alors pour que l'assurance protège ses intérêts. Les agents des douanes constituent une de ces catégories.

Ainsi, dans l'ensemble, l'assurance responsabilité civile est extrêmement sous-développée en Russie, ce qui se reflète dans le volume de primes estimé pour 2003 par l'UFG, soit 139 millions USD.

3.2.5. Assurance médicale, accident et santé

En dehors de l'assurance médicale « obligatoire », qui correspond, en réalité à l'administration par les sociétés d'assurance d'une partie du budget de la sécurité sociale, il existe aussi une assurance médicale « facultative ». Il s'agit d'un segment important du marché de l'assurance.

La plupart des contrats qui sont classées dans la catégorie « assurance médicale facultative » ne sont en réalité absolument pas de l'assurance, car les sociétés d'assurance ne prennent en charge aucun risque. En revanche, les sociétés d'assurance jouent le rôle d'agents pour des entreprises afin d'acheter un accès aux soins de santé pour leurs salariés. Les sociétés d'assurance qualifient ensuite ce service d'assurance, ce qui permet de déduire les primes des impôts. Il existe néanmoins quelques couvertures des risques médicaux. Ingosstrakh est le leader sur le marché et la plupart des clients sont des sociétés internationales.

L'autre source de véritable assurance médicale est l'assurance voyage. De nombreux pays exigent des personnes qui s'y rendent une assurance avant de délivrer un visa et un certain nombre de sociétés se sont associées à des groupes d'assistance médicale internationale pour fournir une couverture d'assurance répondant aux exigences de chaque pays.

Le marché de l'assurance médicale facultative est en expansion, car il est de plus en plus courant que les employeurs en proposent à leurs salariés dans le cadre des avantages sociaux. Selon les estimations de l'UFG, le volume des primes pour toutes les formes d'assurance médicale facultative s'est établi à 351 millions en 2003.

L'assurance accident et maladie est traditionnellement un autre domaine où une importante part des « primes » provient des plans financiers. Certaines catégories de fonctionnaires sont cependant couvertes par une assurance accident (une partie de cette assurance est classée comme obligatoire) et la société d'assurance captive des chemins de fer (ZHASO) vend une assurance accident facultative. La plupart des revenus proviennent probablement de plans d'assurance d'entreprises, Ingosstrakh étant là encore le leader du marché et la plupart des clients étant, là aussi, des sociétés internationales. L'UFG estime le volume total de ce segment à 170 millions USD.

3.2.6. Assurance des particuliers hors assurance automobile

En général, la population russe achète peu d'assurances en dehors de l'assurance automobile. Quand l'assurance des maisons de campagne et des datchas n'a plus été obligatoire, le marché s'est effondré. Les sociétés signalent une certaine croissance dans ce domaine, en particulier autour de Moscou, où les « datchas », des maisons rudimentaires pour les vacances d'été, se transforment en « villas » ou en habitations avec tout le confort pendant toute l'année (sans parler de leur valeur qui s'apprécie). La succursale de Rosgosstrakh « Podmoskovie » est une des entreprises qui domine cette branche, avec Reso-Garantiya.

On peut se procurer une assurance du mobilier des habitations, mais la couverture du risque principal que sont les dégâts des eaux provenant d'appartements voisins est coûteuse.

Selon les estimations de l'UFG, la taille du marché en 2003 était de 171 millions USD.

3.2.7. Assurance maritime, aviation et transports

L'assurance maritime, aviation et transports en Russie a une importance sur le marché plus grande que ne le reflète le volume effectif de ses primes. Ce segment a longtemps été un des principaux points de contact entre le marché de l'assurance russe et celui de la réassurance internationale. Il a historiquement constitué l'une des premières sources de formation technique du marché russe.

Une bonne part des contrats de cette branche est prise en charge par des compagnies captives ou des sociétés d'assurance liées au secteur des transports, même si Ingosstrakh est sans doute le leader sur le marché de la branche maritime et possède un gros portefeuille de risques liés à l'aviation.

L'assurance transport des marchandises a toujours été une activité importante, compte tenu de la quantité de ressources naturelles et d'armement exportée. Ce sont des sociétés d'assurance captives qui détiennent une bonne part de ce segment, même si, là encore, Ingosstrakh a une présence importante sur le marché. Selon les estimations de l'UFG, les revenus de primes pour l'assurance maritime, aviation et transports s'élèvent au total pour 2003 à 157 millions USD.

3.2.8. Autres branches

D'autres branches existent sur le marché de l'assurance en Russie, mais elles n'occupent pas une grande place. Des couvertures telles que l'assurance tous risques BTP (assurance des bâtiments et des travaux publics) sont disponibles et Ingosstrakh est leader sur le marché. Les volumes de primes ne sont pas importants étant donné que peu d'entrepreneurs russes en bâtiment sont

assurés. On peut aussi prendre une assurance administrateurs et dirigeants par l'intermédiaire d'AIG, mais relativement peu de polices ont été vendues. L'assurance de dommages aux machines est très rare.

3.2.9. Groupements d'assureurs

La loi sur les assurances de 2004 autorise pour la première fois spécifiquement les sociétés d'assurance à partager les risques au moyen de la création de « groupements ». Cependant, trois groupements ont exercé leurs activités pendant un certain temps sans cadre juridique spécifique.

Le premier groupement a été créé vers 1995 pour souscrire les risques (assurance protection et indemnisation) relevant de la responsabilité civile dans le domaine des transports. Il a fonctionné efficacement depuis lors avec 5-6 sociétés membres. Un groupement russe d'assurance des risques nucléaires a également été créé. La participation à ce groupement est limitée essentiellement aux plus grosses sociétés. Sa capacité est de 500 millions RUB (16.9 millions USD).

Un groupement russe d'assurance des risques terroristes a été mis sur pied après les événements du 11 septembre 2001. Il est composé de 25 membres et sa capacité est de 30 millions USD par risque. Il a réglé un sinistre de 200 000 USD après l'explosion d'une bombe devant l'Hôtel National début 2004 pour les dommages subis par l'hôtel. Le terrorisme est exclu de la plupart des polices incendie standard (souvent à la demande des réassureurs), mais il peut être parfois inclus moyennant une prime supplémentaire. Il est rare d'acheter une police distincte pour les risques terroristes.

3.2.10. Réassurance non-vie

La branche non-vie en Russie est réassurée sur le marché tant intérieur qu'international. La réassurance nationale se compose d'un certain nombre de sociétés de réassurance russes et de nombreuses sociétés d'assurance qui proposent de la réassurance facultative.

Les principales sociétés russes de réassurance sont les suivantes : Transsiberian Reinsurance Corporation, Russian Re, Moscow Re, Nakhodka Re, Asia Trans Re et Capital Re. Ingosstrakh est sans doute le principal souscripteur des traités de réassurance facultatifs, avec des revenus de réassurance d'environ 100 millions USD. La plupart des grandes sociétés qui ne sont pas totalement dépendantes des plans financiers acceptent aussi de contracter des traités de réassurance facultatives.

La réassurance sert d'autre vecteur de commercialisation des plans financiers, il est impossible d'obtenir des chiffres précis quant à la taille « réelle » du marché intérieur et international de la réassurance. En 2001, les primes de réassurance étaient estimées au total à environ 1 milliard USD, mais on ne peut vraiment se fier à ce chiffre.

L'assurance maritime, aviation et transports a constitué longtemps une composante importante du marché de la réassurance. L'assurance dans les domaines du pétrole, du gaz et de l'énergie tient aussi une grande place. Depuis peu, cependant, on assiste à une augmentation de la souscription d'assurance et de réassurance des dommages des entreprises sur le marché russe. Beaucoup de risques de grande ampleur liés à l'énergie sont assurés d'abord par la société d'assurance captive du propriétaire, puis réassurés à la fois en Russie et à l'étranger.

La plupart des contrats sont conclus actuellement en excédent de sinistre. Le marché russe de la réassurance prend généralement en charge les tranches inférieures de la couverture et les tranches supérieures ont tendance à être réassurées sur le marché international.

La plupart des sociétés de réassurance et de nombreuses sociétés d'assurance parmi les plus grandes ont désormais obtenu des traités de réassurance sur les marchés internationaux. Ingosstrakh a un traité depuis un certain temps et sa capacité est considérable (150 millions USD par risque). D'autres sociétés ont obtenu des niveaux inférieurs de capacités, mais à mesure qu'elles acquièrent de l'expérience, les réassureurs sont prêts à leur accorder des capacités supplémentaires. Les principales sociétés internationales présentes sur le marché sont General Re, SCOR, Munich Re et Swiss Re. La plupart des grands courtiers internationaux ont un bureau à Moscou et, par ce biais, les risques sont aussi placés à Londres et sur d'autres marchés de la réassurance.

En général, les clients des sociétés russes de réassurance sont les petites sociétés locales. La plupart des sociétés de réassurance ont pour actionnaires leurs clients, ce qui consolide leur relation d'affaires. La relation commerciale à long terme est aussi renforcée par l'assistance technique importante accordée par les sociétés de réassurance à leurs cédants. Même si l'on pourrait croire que, dans de telles conditions, il existe des conflits d'intérêts, la plupart des observateurs ont l'impression que ces problèmes potentiels sont compensés par la stabilité et les améliorations techniques que ces relations apportent au marché.

Ces petites sociétés se voient rarement proposer des traités de réassurance, la plupart des affaires étant facultatives. Cependant, en 2005 est apparue une tendance à offrir aux plus grandes sociétés régionales une certaine protection en réassurance.

3.2.11. Réseaux de distribution pour la branche non-vie

La plupart des assurances non-vie se vendent par l'intermédiaire d'agents, même si de nombreuses sociétés ont commencé à constituer des points de vente entièrement contrôlés, en particulier pour vendre des polices d'assurance RC automobile. D'ailleurs, une des conséquences importantes du développement du marché de masse dans l'assurance à la suite de l'introduction de l'assurance RC

automobile obligatoire a été que la plupart des sociétés dont les activités étaient liées à ce type d'assurance ont été contraintes d'examiner de nombreux aspects de leur administration, y compris leurs méthodes de commercialisation. Les sociétés ont pour beaucoup doublé le nombre de leurs salariés en moins d'un an et, bien évidemment, les questions liées à l'utilisation de méthodes efficaces ont pris une importance primordiale.

Dans ce contexte, les sociétés commencent à explorer le recours à des méthodes de vente directe au moyen de centres d'appel et certaines ont même envisagé d'utiliser le commerce électronique. Pour l'instant, si de nombreuses sociétés se servent des centres d'appel, c'est généralement pour les réclamations. À notre connaissance, aucune société ne vend des polices d'assurance automobile (ou tout autre type d'assurance) par l'intermédiaire d'un centre d'appel, bien qu'un certain nombre de sociétés aient annoncé qu'elles prévoyaient de le faire en 2005.

La plupart des grandes sociétés ont des sites web, mais nous n'avons connaissance d'aucun contrat d'assurance qui se conclut sur Internet.

Il existe des courtiers en assurance, mais ils souffrent d'un gros handicap dans la mesure où la taxe sur la valeur ajoutée s'applique aux polices qu'ils vendent, et non aux polices vendues par l'intermédiaire des agents (car on considère que ces derniers travaillent pour des sociétés d'assurance, qui sont exonérées de la taxe sur la valeur ajoutée)³.

3.3. L'avenir de l'assurance non-vie

3.3.1. Potentiel de croissance et de bénéfices

Selon nous, le contexte socio-économique dans lequel évolue le secteur de l'assurance s'est considérablement amélioré et devrait poursuivre son expansion. L'introduction de l'assurance RC automobile obligatoire aura un grand impact sur le marché. D'un côté, elle apporte un groupe important de nouveaux clients dans le secteur de l'assurance : non seulement les sociétés acquièrent l'expérience de l'assurance sur un marché de masse, mais elle reçoivent aussi dans le même temps des revenus substantiels de primes. Il ne fait aucun doute que la branche non-vie va connaître une croissance rapide dans les prochaines années.

La plupart des observateurs considèrent que la branche non-vie (les catégories d'assurance standard uniquement) va se développer au rythme de 25-30 % pendant au moins les cinq prochaines années. À un tel rythme de croissance, le marché va tripler de taille pendant cette période. Il est donc tout à fait possible que, d'ici 2010, le marché de l'assurance non-vie représente un volume de primes annuel de plus de 10 milliards USD.

D'un autre côté, il est encore bien trop tôt pour savoir si les polices d'assurance RC automobile souscrites par les sociétés d'assurance russes sont rentables. L'expérience en Europe centrale et orientale montre que certains segments du marché ne seront pas rentables, que les sinistres prennent plus de temps à régler et que certaines sociétés connaîtront des tensions financières. Sur un marché sous-capitalisé, de telles tensions risquent de poser des problèmes pour certaines sociétés d'assurance et d'éroder la confiance des consommateurs.

Nous identifions ici deux facteurs essentiels. Tout d'abord, il est indispensable que de meilleures techniques statistiques soient utilisées par toutes les sociétés pour évaluer la rentabilité globale de leurs activités. De nombreuses sociétés ne collectent pas de statistiques sur les sinistres en cours et utilisent des techniques simples fondées sur la trésorerie pour évaluer leur position financière. Une telle démarche pourrait s'avérer dangereuse si la « lenteur » de la matérialisation des affaires RC augmente. Autre problème, à défaut de statistiques, il sera impossible d'ajuster les barèmes fixes pour ce segment au moment opportun. Le danger est effectivement que si ce segment est considéré à tort comme rentable, des pressions politiques s'exerceront pour réduire les barèmes. Cela s'est produit dans un certain nombre de pays d'Europe centrale et orientale.

Ensuite, le deuxième facteur très important est la nécessité pour le marché actuel d'augmenter rapidement son assise financière. Le marché est sous-capitalisé avec les niveaux actuels de primes et cela se traduit déjà par un certain nombre de cas d'insolvabilité. S'il se développe aussi vite que s'y attendent la plupart des observateurs, il aura besoin d'une injection substantielle de capitaux pour croître. Selon nos estimations, pour maintenir des niveaux prudents de fonds propres, la branche non-vie aura besoin d'environ 2 milliards USD des nouveaux apports en capital, et probablement davantage. Un certain nombre de nos recommandations portent sur l'amélioration des statistiques et sur le renforcement la fiabilité financière du marché.

3.3.2. La structure future du marché

Selon nous, la branche non-vie sera dominée par l'assurance automobile dans un proche avenir. Pour l'instant, nous estimons que cette catégorie représente 50 % du marché non-vie et, à terme, cette proportion pourrait être supérieure. L'assurance dommages des entreprises devrait enregistrer une croissance rapide et l'assurance médicale va, selon nous, croître à un rythme supérieur au taux d'inflation.

L'assurance responsabilité civile (hors automobile) ne devrait pas constituer une composante importante de ce marché à court terme, mais des signes indiquent déjà que les tribunaux ont une plus forte propension à imposer à des entreprises le versement de dommages et intérêts, ce qui incitera les entreprises à s'assurer à mesure que cette tendance se confirmera.

3.3.3. Sociétés nationales et internationales dans l'assurance non-vie

La plupart des branches non-vie ont été ouvertes aux sociétés à capitaux étrangers depuis 1999. Depuis lors, pas une seule grande société d'assurance internationale n'est entrée sur le marché de l'assurance non-vie en Russie jusqu'à l'année 2005 où l'on a vu arriver deux sociétés internationales. Malgré ces nouveaux entrants, il semble toutefois que l'on n'assistera pas pour le moment à une forte augmentation du nombre de sociétés d'assurance internationales sur le marché.

Les sociétés internationales détiennent, pour l'heure, une petite part du marché. Jusqu'en 2005, aucune d'entre elles n'a manifesté le moindre intérêt pour la souscription de l'assurance RC automobile obligatoire, même si certaines constituent un petit portefeuille automobile. La plupart des sociétés internationales devraient continuer de se concentrer sur leur métier principal, à savoir généralement les risques plus importants, souvent des entreprises internationales, dans les branches dommages ou autres.

ROSNO, société contrôlée par des intérêts russes mais dans laquelle le groupe d'assurance Allianz possède 45 % du capital, pourrait constituer à cet égard une exception. Allianz a eu la possibilité de prendre le contrôle intégral de ROSNO en 2003, mais elle n'a pas exercé cette option et a choisi de rester actionnaire minoritaire. ROSNO est une grande société selon les critères russes, elle a un bon portefeuille d'assurances standard et elle dépend modérément des plans financiers.

Le récent achat de la compagnie d'assurance Standard Reserve par TBIH, société de placement implantée aux Pays-Bas et spécialisée dans l'assurance sur les marchés émergents d'Europe centrale et orientale, constitue une autre exception. Standard Reserve est une société de taille moyenne qui possède un gros portefeuille automobile; TBIH l'a achetée en partenariat avec un fonds de placement russe.

Notes

1. Précisions contenues dans le rapport de l'UFG.
2. Estimations de l'auteur.
3. Voir section 4.5.5.

Chapitre 4

Cadre législatif et réglementaire

4.1. Introduction

Sous le régime soviétique, la législation réglementant l'assurance était minimale. L'assurance était un monopole d'État qui s'exerçait par l'intermédiaire de Gosstrakh. La structure juridique de cet organisme n'était pas claire : jusqu'en 1995 encore, on ne savait pas s'il s'agissait d'une entreprise publique (avec des actions détenues par le ministère des Biens immobiliers de l'État). Certes, le ministère des Finances contrôlait en dernier ressort cet organisme, mais comme il s'agissait d'un héritage de l'Union soviétique, on ne jugeait pas important de définir juridiquement l'appartenance de Gosstrakh.

Il n'existait pratiquement pas de législation couvrant le fonctionnement de Gosstrakh et, par conséquent, lorsqu'un décret de 1988 a mis fin au monopole, les sociétés d'assurance privée créées depuis peu exerçaient leurs activités sans aucun cadre juridique substantiel. À l'époque, aucune loi ne régissait les activités des sociétés étrangères et autorité de réglementation n'était habilitée à faire appliquer les normes de fonds propres ou à superviser les activités des sociétés russes d'assurance qui se lançaient.

Par conséquent, la période de 1988 à 1993 a été marquée par la création de sociétés d'assurance qui ont poussé comme des champignons. Elles avaient un mode de fonctionnement à bien des égards incompréhensible pour les observateurs occidentaux. Parallèlement, quelques sociétés internationales ont créé des sociétés en Russie, surtout pour prendre pied sur ce marché et assurer les risques d'entreprises internationales. Le groupe Allianz, le plus présent, a établi sa société, Ost-West Allianz, en 1991 à Moscou.

4.2. Cadre juridique

De 1993 à 1996, les deux textes de loi qui réglementent le secteur de l'assurance sont entrés en vigueur, à savoir :

1. Le code civil.
2. La loi « sur l'organisation du secteur de l'assurance ».

4.2.1. Le code civil : l'assurance

Le code civil de la Fédération de Russie a été adopté pour une bonne part en 1995 et 1996. Dans le droit, il a la préséance sur toute autre législation spécifique et son chapitre 48 sur l'assurance doit donc être considéré comme le fondement juridique de l'assurance en Russie. Le chapitre 48 traite de

l'assurance et en définit les catégories élémentaires; il établit les principes du contrat d'assurance; il autorise l'assurance obligatoire par le biais de la législation; il définit la subrogation, la réassurance, l'assurance publique obligatoire (assurance financée par le budget de l'État) et d'autres aspects spécifiques de l'assurance. Le chapitre 48 est joint en annexe 2.

Du point de vue d'un observateur international, il importe de souligner que le chapitre 48 comprend de nombreux concepts juridiques fondamentaux de l'assurance tels qu'ils ont été développés à l'échelle internationale. On trouvera ci-après des exemples de ces concepts :

- Intérêts assurables (article 930).
- Avarie (article 949).
- Indemnisation (article 951).
- Obligation de minimiser les pertes (article 962).
- Subrogation (965).
- Pas de contrat entre l'assuré initial et la société de réassurance (article 967).

Certains aspects valent néanmoins la peine d'être examinés :

- L'assurance contre le risque d'enlèvement est spécifiquement interdite (article 928).
- Un contrat d'assurance doit être écrit. Il n'entre en vigueur que lorsque la prime est payée, sauf mention contraire dans le contrat. (article 957).
- Les contrats standard d'assurance, conçus par des regroupements de sociétés d'assurance, sont autorisés.
- Les modifications apportées aux contrats standard sont autorisées au moyen de « clauses » distinctes jointes au formulaire du contrat.
- Une police proposée par un assureur peut être considérée comme non valable si l'assuré a sciemment communiqué de fausses informations. Il semblerait, cependant, que la responsabilité revienne davantage à la société, qui devrait demander des informations qui sont considérées comme importantes (article 944).
- Les assurés ont l'obligation de signaler les augmentations de risques pendant la durée d'une police et les assureurs ont le droit d'en modifier les conditions en pareilles circonstances. (article 959).
- Des poursuites judiciaires peuvent être engagées dans un délai deux ans [vraisemblablement à compter d'un événement assuré (article 966)].

4.2.2. Le code civil : le régime (des torts) de la responsabilité civile

Les assureurs sont aussi concernés par le chapitre 59, qui définit les principes aux termes desquels la responsabilité pour préjudice est déterminée et les dommages correspondants sont calculés. Ce chapitre constitue donc la

base sur laquelle fonctionne toute assurance responsabilité civile en Russie. Si le régime de la responsabilité civile est en grande partie cohérent avec d'autres régimes fondés sur un code, deux éléments essentiels présentent un intérêt qu'il convient de souligner :

1. L'article 1079 mentionne que certaines activités sont qualifiées de « dangereuses pour les personnes environnantes » et que si ces activités entraînent des préjudices, la responsabilité en incombe automatiquement aux personnes s'engageant dans cette activité dangereuse, sauf si elles peuvent prouver que les dommages ont été le résultat d'une situation de « force majeure » ou de l'intention délibérée de la victime. Parmi les activités dangereuses qui entraînent cette « responsabilité stricte », on compte les opérations de transport, autrement dit l'assurance automobile en Russie entre dans le cadre de ce dispositif.
2. L'article 1083 définit le mode de calcul du montant d'indemnisation. Ce montant est réduit si la victime a fait preuve d'une négligence lourde (et une négligence lourde peut même entraîner l'absence de tout paiement). Le tribunal peut cependant également prendre en compte l'état des biens de la personne ou de l'entité responsable des dommages et peut réduire le montant s'il est vraisemblable que l'auteur du sinistre n'a pas les moyens de payer. Si une assurance est disponible, cela modifiera cet état des biens et il faut s'attendre à ce qu'une telle évolution accentue les tensions inflationnistes sur le montant des dommages accordés.

4.2.3. La loi « sur l'organisation du secteur de l'assurance »

Cette loi, qui est entrée en vigueur en 1993 (sous le nom à l'époque de loi « sur l'assurance »), était la première qui réglemente le secteur de l'assurance en Russie. Elle a été modifiée (et renommée) en 1997, principalement pour prendre en compte les dispositifs du code civil. En 1999, elle a été à nouveau modifiée, essentiellement en raison de « l'Accord de partenariat et de coopération » avec l'Union européenne. La modification de 1999 a changé les règles qui déterminaient l'accès des sociétés d'assurance à capitaux étrangers au marché russe de l'assurance.

D'autres modifications sont entrées en vigueur en 2004. L'attention internationale s'est attachée pour l'essentiel aux changements apportés aux règles définissant l'accès des sociétés d'assurance à capitaux étrangers à la Fédération de Russie : il convient cependant de souligner que les modifications de 2004 ont presque entièrement réécrit la loi sur l'organisation du secteur de l'assurance, ajouté des sections importantes établissant les responsabilités de l'ancien Département du contrôle des assurances et apporté d'autres changements importants et profonds au cadre juridique au sein duquel les sociétés d'assurance exercent leurs activités.

En outre, les changements apportés à la loi sont tels qu'une part substantielle des règlements administratifs doit être écrite par le ministère des Finances afin de mettre en œuvre bon nombre des articles de la loi. Pas moins de 39 aspects doivent être couverts par les nouvelles réglementations et certaines d'entre elles auront un impact décisif sur la façon qu'auront les sociétés d'assurance, et d'autres « prestataires de services d'assurance » couverts par la loi, d'exercer leurs activités. Comme on le verra, en mai 2004, la responsabilité de la rédaction de ces réglementations a été confiée au ministère des Finances de la Fédération de Russie.

Dans cette section, nous examinerons tout d'abord la question importante de l'accès des sociétés à capitaux étrangers au marché russe de l'assurance, puis nous présenterons les autres aspects importants de ce que nous appellerons « la loi de 2004 ».

4.3. Accès international au marché de l'assurance en Russie

4.3.1. Le contexte de la loi de 2004

On a déjà noté que jusqu'en 1993, il n'y existait aucune loi régissant les activités des sociétés étrangères d'assurance en Russie. Le texte de référence, alors simplement désigné comme la loi « sur l'assurance », a été signé par le président en 1992 et il est entré en vigueur en 1993. Il n'y avait rien dans le texte principal de cette loi qui réglementait les activités des sociétés d'assurance sous contrôle étranger. En revanche, dans le décret distinct d'application de la loi, une disposition avait été introduite pour interdire à toute société d'assurance d'être détenue à plus de 49 % de son capital social par une société non russe.

Il existait cependant des mécanismes simples qui permettaient de contourner la règle des 49 %. Une société non russe pouvait créer une filiale à 100 % aux termes de la loi russe assumant des fonctions de société holding qui, en soi, ne pouvait pas agir en tant que société d'assurance. Cette société pouvait détenir des actions dans une société d'assurance, ce qui aboutissait à une situation dans laquelle la société étrangère détenait le contrôle effectif d'une société d'assurance russe. Parallèlement, la société d'assurance pouvait conclure un accord de gestion avec la société étrangère confiant à cette dernière le contrôle au jour le jour de l'exploitation de la société.

Après 1993, il existait donc des moyens pour des sociétés à capitaux non russes d'opérer en toute légalité dans la Fédération de Russie. Un certain nombre de sociétés ont ainsi été créées sous un contrôle étranger de fait. La plus remarquable de ces créations (en termes de taille) aura sans doute été celle d'une société initialement appelée RUS-AIG qui est devenue AIG Russia. Cette société a été créée en 1994 avec un partenaire russe et exerce ses activités depuis lors.

D'autres sociétés ont été créées avec des structures analogues, comme Zurich Rus et Principal (une *joint venture* avec la participation d'une société d'assurance vie écossaise, une grande société de réassurance et d'autres investisseurs). En 1999, il y avait sur le marché russe plus de 50 sociétés d'assurance et de réassurance comportant une certaine participation étrangère. Plusieurs d'entre elles avaient des participations d'organismes d'assurance comme des sociétés d'assurance (AGF et AXA, par exemple, détenaient des participations minoritaires dans des sociétés locales). Un courtier du Lloyd's et un syndicat du Lloyd's détenaient de petites participations. D'autres sociétés bénéficiaient du soutien d'investisseur unique et certaines avaient même des participations de groupes industriels et commerciaux étrangers, mais aucune tendance ou poussée cohérente de l'activité étrangère ne se dégageait.

Rares étaient les observateurs expérimentés à croire que la règle des 49 % permettait en réalité de dissuader un grand nombre d'investisseurs potentiels souhaitant prendre pied sur le marché russe de l'assurance. On admet généralement que tous ceux qui souhaitaient s'y introduire alors l'ont fait en dépit des restrictions.

Il existait un facteur bien plus important que les restrictions juridiques : le marché russe de l'assurance restait assez petit et ne présentait pas de véritable signe de développement. En conséquence, quelques investisseurs recherchaient des rendements substantiels de leurs investissements tandis que les principaux investisseurs, ceux qui détenaient des participations majoritaires dans des sociétés russes, ont fort bien pu se rendre compte qu'accroître de façon substantielle leurs investissements ne pouvait se justifier que s'il y avait des signes manifestes de discipline et de croissance du marché.

Durant cette période, les responsables politiques russes et les sociétés d'assurance ont acquis la conviction que les sociétés d'assurance étrangères utiliseraient leur position pour exporter leurs fonds. Cette croyance dans l'existence d'un lien direct entre contrôle étranger des sociétés d'assurance et fuite des capitaux a été démontrée par l'avis publié par le gouvernement russe sur l'assurance, en septembre 2002. Dans ce document, le gouvernement affirmait :

« L'objectif essentiel de la libéralisation du marché de l'assurance doit être de trouver le meilleur compromis possible entre l'intégration du système russe d'assurance dans le système mondial d'assurance et les règlements empêchant les sorties de capitaux nationaux¹. »

En d'autres termes, les capitaux nationaux courent des risques si l'on ouvre le marché. En conséquence, à mesure qu'approchait la date convenue avec l'Union européenne pour l'ouverture du marché, on observait une forte appréhension parmi les responsables des pouvoirs publics. Cette appréhension était partagée par les sociétés d'assurance russes qui connaissaient bien leurs

points faibles et qui étaient donc terrifiées par l'impact que les grandes sociétés d'assurance étrangères pouvaient produire sur leur activité.

4.3.2. L'Accord de partenariat et de coopération (APC) de 1994

Même si la règle des 49 % ne constituait pas une barrière efficace à l'entrée des sociétés d'assurance étrangères sur le marché russe, elle présentait toutes les apparences d'une restriction à l'ouverture du marché des services financiers. À ce titre, elle a été introduite dans les négociations entre l'Union européenne et la Russie qui ont culminé par l'APC signé en juin 1994. Aux termes de l'APC, la Russie a décidé d'abolir la règle des 49 % pour les sociétés d'assurance européennes dans les cinq ans à compter de la signature de l'accord – à savoir en juin 1999.

On admet généralement que les négociateurs russes n'étaient pas très familiers du secteur d'assurance et n'étaient pas très au fait des implications de cet accord. Un tel manque de connaissances n'est pas surprenant compte tenu de l'histoire de l'assurance sous le régime soviétique et de la taille réduite du marché en 1994. En outre, à l'époque, il n'y avait pas d'organisation unifiée pour représenter les sociétés d'assurance. Au contraire, il existait un certain nombre d'organisations concurrentes dotées de peu de pouvoirs et d'influence.

Au sein du secteur de l'assurance, cependant, les sociétés prenaient conscience que la protection devrait disparaître si le gouvernement russe devait respecter les termes stricts de l'APC. Cet accord a été l'un des facteurs qui a conduit à la création de l'Association panrusse des assureurs (VSS) en 1995. Dès sa fondation, cette organisation a été fortement favorable au maintien du dispositif de protection des sociétés d'assurance russes, à tout le moins pour une période de transition.

À l'approche du cinquième anniversaire de la signature de l'APC s'est rapproché, on a pu se rendre compte que le gouvernement ne pouvait pas simplement faire fi d'une composante essentielle de cet accord. On a entrepris la rédaction d'un texte de loi destiné à modifier la loi de 1993 de telle sorte qu'il puisse paraître appliquer l'APC. Les modifications apportées à la loi en 1999 doivent donc être considérées dans ce contexte, au même titre que les nouveaux amendements de 2004. Le calendrier d'adoption de la loi de 1999 et même l'une de ses dispositions sont directement liés à la signature de l'APC (24 juin 1994) et, du point de vue russe, les modifications apportées à la loi précédente marquaient un pas vers l'application d'un accord de levée des obstacles à l'ouverture du marché.

4.3.3. Le débat international autour de la loi de 1999

Dans des termes très simples, la loi de 1999 a permis le contrôle légal de sociétés d'assurance russes par des intérêts étrangers et ce, pour la première

fois depuis la loi de 1993. Dans le même temps, elle a limité le montant total des capitaux étrangers sur le marché par le biais d'un système de quotas et elle a dressé un certain nombre de restrictions importantes à l'encontre des sociétés d'assurance sous contrôle étranger.

Pour de nombreux Russes, l'abolition de la règle des 49 % concernant la plupart des branches d'assurance non-vie a constitué une concession de taille. Seuls quelques professionnels de l'assurance ont accepté (ou acceptent aujourd'hui) l'argument selon lequel cette abolition met en œuvre les obligations prévues aux termes de l'APC, mais la plupart des Russes y ont vu un premier pas modeste dans le sens de l'ouverture d'un petit marché fragile de l'assurance à la concurrence d'énormes sociétés d'assurance internationales.

La nature modeste de cette nouvelle loi peut expliquer le déferlement de critiques défavorables et inexacts qui a suivi. Pour l'essentiel, la couverture internationale de la loi par les médias a donné la forte impression que ce texte, loin de constituer un petit pas vers l'ouverture du marché, a en réalité été conçu pour expulser les sociétés étrangères et fermer le marché. Peu d'observateurs extérieurs ont pris le temps de lire le projet de loi ou le texte précédent et de comparer les deux. En conséquence, la tonalité de ces commentaires des médias a commencé à être interprétée comme le reflet de la réalité et on a vu se manifester une hostilité internationale considérable vis-à-vis du secteur russe de l'assurance.

On peut comprendre que ces comptes rendus inexacts aient pu paraître biaisés pour les Russes et qu'ils aient fini par empoisonner les relations, réaction qui persiste encore aujourd'hui dans certains milieux et dans une certaine mesure.

Le président Eltsine a dans un premier temps opposé son veto à la loi de 1999 et, lorsqu'elle a été réintroduite, c'est avec une « clause d'antériorité », accordant aux sociétés étrangères détenant déjà un agrément le droit de poursuivre leur activité dans les branches qui leur étaient interdites. Cette initiative a été particulièrement importante dans la mesure où la nouvelle loi a interdit aux sociétés d'assurance de vendre des polices d'assurance vie. On pense qu'AIG Russia et Ost-West Allianz ont bénéficié de la « clause d'antériorité ».

Les modifications de la loi de 2004 n'ont pas changé celles introduites par la loi de 1999 à une exception majeure près. Les restrictions à l'encontre des sociétés sous contrôle étranger ont été maintenues, hormis pour un groupe (les sociétés européennes) pour lequel la plupart des restrictions ont été levées. La présente analyse commencera donc par décrire les restrictions à l'encontre des sociétés sous contrôle étranger qui subsistent en 2004 avant d'examiner leurs répercussions sur le traitement préférentiel accordé aux sociétés européennes.

4.3.4. Les restrictions à l'encontre des sociétés à capitaux étrangers non européennes

L'un des changements les plus importants introduits par la loi de 1999 et confirmé en 2004 aura résidé dans la définition de ce qui constitue une société d'assurance sous contrôle étranger. Ce changement de définition n'a généralement pas été relevé et il n'a pas encore eu d'impact majeur, mais les problèmes dont il est porteur risquent d'être considérables.

Il convient de rappeler que la loi de 1993 se contentait d'indiquer que la participation des investisseurs étrangers dans une société d'assurance russe ne pouvait dépasser 49 %. Il était facile de contourner cette formule. La nouvelle loi de 1999 (réaffirmée en 2004) était plus précise. Elle définit les sociétés sous contrôle étranger de façon plus rigoureuse, à savoir :

« Les sociétés d'assurance qui sont des filiales d'investisseurs étrangers (entité principale) ou dont le capital statutaire est détenu à plus de 49 % par des investisseurs étrangers. »

En d'autres termes, une société est considérée comme contrôlée par des intérêts étrangers soit parce que la participation étrangère est supérieure à 49 %, soit parce que, aux termes de la loi russe, elle est considérée comme une filiale (en russe, organisation « fille ») de la société étrangère investissant sur ce marché. L'article 105 du code civil russe définit les organisations « filles » de la façon suivante (traduction des auteurs) :

« Une entité commerciale est réputée constituer une filiale si une autre entité commerciale ou société de personnes (principale) est en mesure de contrôler les décisions prises par ladite entité, soit parce que l'entité principale détient une participation majoritaire dans son capital statutaire, soit aux termes d'un contrat conclu entre les deux parties ou d'une autre manière. »

Chaque fois qu'une société étrangère est mentionnée dans la loi, le législateur a eu recours à la formule de « société fille » par opposition à « société-mère », ce qui indique clairement que le contrôle effectif exercé par une société étrangère est le déterminant de la définition du contrôle étranger et non pas uniquement la majorité des actions. Lorsque cette disposition a été introduite en 1999, la plupart des méthodes utilisées par les sociétés étrangères pour mettre sur pied des sociétés d'assurance russes ont d'un coup perdu toute efficacité pour contourner la loi.

Nous n'avons pas connaissance de quelconques tentatives visant à appliquer ce concept à des sociétés lorsque l'on peut affirmer qu'un « contrôle effectif » est exercé de la part d'une société étrangère. Toutefois, l'existence de cette définition a certainement remis en question la simple affirmation qu'il est désormais possible de contourner facilement la loi. Toute tentative en ce

sens comporte le risque (certes limité) que, tôt ou tard, les pouvoirs publics ou d'autres intervenants jugent utile d'utiliser cette définition pour attaquer une ou plusieurs sociétés à participation étrangère.

4.3.5. Le régime de quota

La loi de 1999 tente de restreindre la pénétration des capitaux étrangers sur le marché de l'assurance en fixant quota sur le marché. La taille du marché est mesurée en termes de capital statutaire total de l'ensemble des sociétés d'assurance. La loi prescrit que, si la part du « capital étranger » dans le total du capital statutaire de l'ensemble des organismes russes d'assurance dépasse 15 %, l'autorité de contrôle des activités d'assurance cesse de délivrer des agréments pour « l'exercice d'activités d'assurance » à des sociétés sous contrôle étranger. En 2004, ce quota a été porté à 25 %.

Il apparaît donc que l'ensemble des capitaux étrangers, que la société étrangère contrôle ou non la société locale, entre dans le calcul du quota. Ce n'est donc pas simplement le capital statutaire des sociétés sous contrôle étranger qui constitue le « capital étranger » aux fins du calcul du quota.

Dans la pratique, le capital statutaire est important pour les sociétés d'assurance car la loi sur les normes de fonds propres y fait référence. Toutefois, si une société se conforme aux normes légales de fonds propres, elle n'a pas besoin d'accroître son capital réglementaire pour respecter les normes de solvabilité. Il y a d'autres formes de capital qui peuvent tout aussi bien y pourvoir et nombre de sociétés, aussi bien russes qu'étrangères, y ont recours.

Ainsi, d'une part, le quota ne permet pas de mesurer la pénétration réelle des sociétés sous contrôle étranger sur le marché, car il inclut les participations minoritaires étrangères; d'autre part, les sociétés sous contrôle étranger peuvent maintenir leur capital réglementaire au minimum requis par la loi, tout en ayant d'autres capitaux substantiels qui leur permettent de soutenir leurs opérations d'assurance. Ainsi, elles pourraient assurer une part bien plus importante du marché, en terme de revenus de primes.

Aux termes de cette loi, une autorisation « préalable » doit être obtenue avant d'injecter de quelconques fonds étrangers dans le capital réglementaire d'une société d'assurance ou si la part du capital étranger est augmentée. Cette autorisation ne peut être refusée que si l'injection de capital aboutit au franchissement du seuil défini par le quota.

De toute évidence, ce refus ne correspond pas à un refus d'accorder un agrément pour exercer des activités d'assurance. Une société ne pouvant augmenter son capital pour enfreindre le quota (car elle ne peut obtenir d'autorisation préalable à cet effet), la loi doit envisager une situation où le quota est enfreint sans qu'aucune société à elle seule n'augmente son capital réglementaire. Une telle situation est facilement concevable si des faillites se

multiplient après (éventuellement) une crise financière comparable à celle de 1998. Dans ces circonstances, le retrait des capitaux par les sociétés sous contrôle russe pourrait facilement amener les sociétés sous contrôle étranger à dépasser le quota. L'autorité de contrôle des activités d'assurance devrait alors cesser d'émettre de nouveaux agréments. Faut-il en conclure que seuls les nouveaux agréments seraient refusés ou bien qu'il pourrait s'avérer nécessaire de retirer des agréments? Ce point représente une autre source d'incertitudes pour ceux qui souhaitent prendre pied sur le marché russe ou y poursuivre leurs activités.

L'autorité de contrôle des activités d'assurance élabore actuellement des règles pour calculer et contrôler la part des investisseurs étrangers dans le capital réglementaire des sociétés d'assurance.

4.3.6. Les branches interdites

La loi interdit aux sociétés d'assurance sous contrôle étranger d'exercer leurs activités concernant un certain nombre de branches d'assurance, à savoir :

- L'assurance vie.
- L'assurance obligatoire.
- L'assurance publique obligatoire.
- L'assurance dommages en rapport avec des marchés publics ou la mise en œuvre de contrats publics.
- L'assurance dommages d'organismes des collectivités locales ou de l'État.

L'assurance vie n'était définie dans aucune législation à l'époque des modifications de 1999. On se trouvait dans une curieuse situation où les sociétés étrangères se voyaient interdire d'exercer des activités qui n'étaient pas définies par la loi. Pour leur part, les modifications de 2004 ont défini l'assurance vie pour la première fois, cette anomalie ayant ainsi été supprimée.

L'« assurance obligatoire », telle qu'elle est définie dans le code civil, correspond dans une large mesure à ce que l'on entend par là dans les pays occidentaux. Des particuliers ou des entités peuvent être tenus de s'assurer par la loi. Le code civil mentionne spécifiquement que l'assurance vie, maladie, dommages et responsabilité civile peut être rendue obligatoire aux termes de la loi. Il est donc clair que l'interdiction de vendre des assurances obligatoires s'applique à l'assurance RC automobile obligatoire.

L'« assurance publique obligatoire » est ce que la classification soviétique appelait simplement l'assurance « obligatoire » – autrement dit des plans d'assurance dans le cadre desquels les primes sont prélevées sur le budget de l'État. Rares sont les assurances sous contrôle étranger qui devraient connaître de quelconques difficultés face à l'interdiction de l'assurance « publique obligatoire », mais l'interdiction de l'assurance « obligatoire » pourrait leur

poser des problèmes à l'avenir, même si aucune société d'assurance sous contrôle étranger ne manifeste pour l'instant un quelconque intérêt pour l'assurance automobile au tiers obligatoire.

L'interdiction de l'assurance d'intérêts couverts par des contrats publics et de l'assurance dommages d'organismes des collectivités locales ou de l'État est claire.

4.3.7. Autres restrictions : le directeur général et le chef comptable

Une des restrictions visait manifestement les sociétés sous contrôle étranger, mais se référait à toutes les sociétés d'assurance ayant une participation étrangère dans leur capital (en dehors des investisseurs européens) : il s'agissait de la condition que le directeur général ou le chef comptable soient des ressortissants russes. Ces deux fonctions sont soumises à certaines obligations légales aux termes du droit des affaires russe et sans doute des craintes existaient que des ressortissants non russes contournent ces obligations. Cependant, en mars 2005, cette condition a été modifiée. La loi stipule désormais que les deux plus hauts responsables doivent être des résidents permanents de la Fédération de Russie. Cette disposition ne s'applique toujours pas aux investisseurs européens.

Deux petites dispositions de la loi de 1999 comportaient un ensemble comparable de mesures potentiellement discriminatoires : elles donnent aux autorités le droit à l'avenir d'introduire des règlements portant sur les activités des sociétés sous contrôle étranger dans deux domaines :

- Le ratio de solvabilité.
- La constitution et le placement de réserves d'assurance.

Ces deux dispositions ont été supprimées en 2004.

4.3.8. Définition de l'investisseur et conditions pour créer une société d'assurance

En 2004, pour la première fois, le droit a défini ce qu'était un « investisseur étranger ». Jusqu'à présent, cette définition avait été suggérée par la législation subordonnée, publiée par le ministère des Finances (Décret n° 50 du 16 mai 2000 « De l'octroi d'autorisations aux entreprises à capitaux étrangers »). Désormais, un investisseur étranger est défini comme suit :

« Aux fins de cette loi, un investisseur étranger est défini comme une entité étrangère étant habilitée, aux termes du droit russe, à investir sur le territoire de la Fédération de Russie dans le capital statutaire des sociétés d'assurance existantes ou nouvelles exerçant leurs activités dans la Fédération de Russie. »

Cette définition anticipe sur le prochain point (précédemment le point 4 renuméroté 5) qui définit les qualifications requises pour être un investisseur étranger (non européen) **détenant une participation de contrôle**, autrement dit, l'investisseur étranger :

1. Est une société d'assurance.
2. A exercé ses activités dans son pays d'origine pendant plus de 15 ans.
3. A « participé » pendant au moins deux ans aux activités d'une entité d'assurance établie sur le territoire de la Fédération de Russie.

Il semble ne pas exister de restriction pour les investisseurs étant des sociétés d'assurance prenant une participation minoritaire dans des sociétés d'assurance.

4.3.9. L'application aux sociétés d'assurance contrôlées par des sociétés de l'Union européenne : dispositions supprimées

De nombreuses restrictions évoquées précédemment ne s'appliquent pas aux sociétés de l'Union européenne.

La définition d'une société européenne est la suivante :

« Les dispositions suivantes ne s'appliquent pas aux sociétés d'assurance étant des filiales ("sociétés filles") d'investisseurs étrangers (entité principale) ou bien, dans le cas où l'investisseur étranger possède plus de 49 % du capital statuaire, lorsque l'investisseur est originaire d'un des pays membres des Communautés européennes et pays parties à l'Accord de partenariat et de coopération du 24 juin 1994 qui a établi un partenariat entre, d'une part, la Fédération de Russie et, d'autre part, les Communautés européennes et leurs États membres. »

La première question qui se pose est de savoir si cette formulation implique que seuls les pays qui ont signé l'APC en 1994 sont couverts par cette définition. La formulation utilise le présent en ce qui concerne les parties à l'APC : elle s'applique manifestement à tous les États membres de l'UE qui ont été à l'origine parties à cet accord.

Pour ce qui est des nouveaux États membres, deviendront-ils automatiquement parties à l'APC et vont-ils par conséquent en bénéficier? De son côté, l'APC n'évoque pas la question de l'élargissement. En dehors de l'accord, un échange de lettres reconnaît que « si une quelconque modification à l'APC s'avère nécessaire en conséquence de l'élargissement de l'Union, elle ferait l'objet d'une consultation entre les parties... et, dans ce contexte, le caractère des relations commerciales et économiques bilatérales entre la Russie et un État qui entrerait dans l'Union serait pris en compte »².

Un mémorandum et un protocole communs ont été signés en juin 2004 concernant les nouveaux États membres mais, à l'heure où ces lignes sont rédigées, la Douma ne semble pas les avoir ratifiés.

Pour reprendre sur le point mentionné plus haut, il semble clair qu'une société installée dans l'Union européenne au sein de laquelle l'État membre est pour l'heure partie à l'APC peut investir dans une société d'assurance russe, sous réserve que la société ne soit pas soumise à une restriction légale en matière d'investissement. La société n'a pas besoin d'être une société d'assurance et elle n'a pas à avoir exercé ses activités pendant 15 ans ou à avoir des activités en cours en Russie.

Il semblerait également que rien n'empêche une société « européenne » d'être une filiale d'une société-mère non européenne. Il est apparemment très simple pour une quelconque société d'assurance, n'importe où dans le monde, de mettre en place une filiale installée en Europe et d'utiliser cette filiale pour exercer le contrôle, à travers une participation majoritaire, sur une société d'assurance russe sans aucune restriction notable de ses activités. C'est ce qui nous fait penser que le marché de l'assurance en Russie n'impose aujourd'hui aucun obstacle sérieux à toute société d'assurance désireuse de s'implanter sur le marché dans les branches vie et non-vie.

L'article 6, alinéa 5 énumère les dispositions de la loi qui ne s'appliquent pas aux sociétés de l'Union européenne. Il s'agit des suivantes :

1. *Article 6, alinéa 3, paragraphe 1 : les catégories interdites*

Le retrait de cette disposition autorise les sociétés de l'Union européenne à mener des opérations dans toutes les branches d'assurance sans restriction. Cela comprend l'assurance publique obligatoire et l'assurance dommages d'organismes des collectivités locales ou de l'État.

Il convient cependant de souligner que certaines branches d'assurance obligatoire (principalement l'assurance du personnel militaire et d'autres fonctionnaires de l'État) ne peuvent être prises en charge que par des sociétés russes étant donné les dispositions de la législation spécifique qui définit l'assurance.

2. *Article 6, alinéa 3, paragraphe 6 : paiement des actions*

La suppression de la condition que l'acquisition d'actions dans des sociétés d'assurance russes doit se faire en numéraire dans la monnaie de la Fédération de Russie devrait impliquer que le paiement pourrait se faire en euros. L'objectif de cette disposition n'a jamais été clair et les conséquences de son élimination sont obscures.

3. *Article 6, alinéa 3, paragraphe 7 : les dirigeants doivent être des ressortissants russes*

Cette disposition a été supprimée, sans doute en raison de l'article 32 de l'APC, ce que beaucoup d'intervenants apprécieront. Cependant, il convient de souligner que la section sur les qualifications s'applique à toutes les sociétés. Ce point sera traité plus loin.

4. Article 6, alinéa 4 : condition pour créer une société d'assurance et quota

Il s'agit de la disposition mentionnée précédemment : le seul texte législatif qui exige que les actionnaires détenant une participation de contrôle soient des sociétés d'assurance. Son retrait pour les sociétés européennes semble permettre à toute entreprise européenne, que ce soit ou non une société d'assurance, de contrôler une société d'assurance russe. Dans la définition des sociétés européennes (voir ci-après), il n'y a pas de référence à des sociétés d'assurance de sorte que nous devons réexaminer la nouvelle définition d'un investisseur étranger, qui précise seulement que l'investisseur doit être autorisé par le droit russe à acheter des actions dans une société d'assurance. À notre connaissance, il n'y existe pas d'autre contrôle que cette loi sur l'achat des actions d'une société d'assurance par des entités étrangères, ce qui veut dire que la loi s'applique aux sociétés européennes de la même manière qu'aux sociétés russes – il n'y a pas de restriction légale concernant la personne qui peut acheter les actions de sociétés d'assurance.

Si une société d'assurance sous contrôle étranger souhaite obtenir un agrément, elle doit présenter des justificatifs sous forme écrite, délivrés par l'autorité de contrôle du secteur de l'assurance du pays d'origine de l'investisseur étranger, montrant qu'elle est dûment admise à investir dans une société d'assurance en Russie, ou elle doit informer l'autorité de contrôle des activités d'assurance en Russie que cette autorisation n'est pas requise. Cette obligation (article 32, alinéa 7) s'applique de la même manière aux investisseurs européens ou non européens.

Comme on l'a souligné plus haut, les investisseurs étrangers européens n'ont, semble-t-il, pas besoin d'être des sociétés d'assurance. On comprend mal, cependant, que ce type d'investisseur puisse être tenu légalement de demander l'autorisation de l'autorité de contrôle du secteur de l'assurance de son pays d'origine, même s'il existait une telle obligation pour les sociétés d'assurance.

Dans l'alinéa 4 figurent aussi les règles précisant la façon dont l'autorité de réglementation doit cesser d'autoriser l'ouverture à des filiales ou des succursales si le quota n'est pas atteint. Étant donné que ce point est supprimé pour les sociétés européennes, on pourrait en conclure que les sociétés européennes ne sont pas concernées par le quota une fois qu'elles ont obtenu leur agrément. Elles peuvent renforcer leur participation dans des filiales ou des succursales, indépendamment de l'impact sur le quota.

Néanmoins, la section mentionnant que de nouveaux agréments ne peuvent être accordés une fois que le quota a été atteint n'a pas été supprimée. On peut donc en conclure que les sociétés européennes souhaitant pénétrer le marché russe risquent de se voir refuser leur agrément si le quota a été dépassé. Ainsi, semble-t-il, les premiers entrants pourraient bloquer l'accès aux suivants même si, pour des raisons évoquées plus haut, il est peu probable que cela se produise dans un proche avenir.

5. Article 32, alinéa 5 : les dirigeants doivent être des ressortissants russes

Cet alinéa mentionne là encore la condition que les dirigeants soient des ressortissants russes, condition qui ne s'applique pas aux sociétés européennes.

4.3.10. La réglementation qui continue de s'appliquer aux sociétés européennes

Qualifications

Bien que la condition que le directeur général et le chef comptable soient russes ait été supprimée pour les sociétés d'assurance sous contrôle européen, les nouvelles obligations de qualification des directeurs et autres cadres dirigeants pourraient en fait réintroduire cette condition « par la petite porte ». Les cadres dirigeants doivent disposer d'une « formation supérieure en économie ou en finance reconnue par la Fédération de Russie ». Cette question sera traitée plus en détail ci-après, car elle a également des répercussions sur les sociétés d'assurance russes.

Il est difficile de savoir s'il existe un système de reconnaissance des qualifications étrangères, surtout dans le domaine de l'assurance. Souvent, dans les pays occidentaux, les qualifications professionnelles ne sont pas considérées comme une formation « supérieure ».

Le tableau 4.1 résume la situation concernant les restrictions des activités des sociétés sous contrôle étranger en Russie.

4.3.11. Conclusion

En ce qui concerne les investisseurs non européens, les modifications apportées à la loi ne changent pratiquement pas le système de restrictions portant sur l'actionnariat étranger des sociétés d'assurance. Cela étant, l'assouplissement de ces restrictions pour les sociétés européennes engendre une situation dans laquelle le marché de l'assurance en Russie peut apparaître comme plus ouvert aux participations étrangères dans des sociétés d'assurance russes prises individuellement.

Même le quota, porté à 25 %, n'est pas si lourd, dans le sens où les sociétés, une fois établies en Russie selon la législation russe par les investisseurs européens, peuvent créer des filiales et des succursales sans contrôles spécifiques. Le quota pourrait, cependant, tout de même soulever des problèmes pour les nouveaux entrants à un moment donné. Toutefois, comme les sociétés peuvent se contenter de maintenir un capital statutaire minimum et financer leur croissance au moyen d'autres formes de capital, il est vraisemblable que si quelques problèmes de quota se posent, ce ne sera pas avant un certain temps, voire jamais.

Tableau 4.1.

Restrictions qui s'appliquent à une société d'assurance sous contrôle étranger	1999	2004 investisseurs hors UE	2004 investisseurs de l'UE
Limitation des capitaux internationaux par rapport au total des capitaux sur le marché (quota)	15 %	25 %	Applicable aux investisseurs européens
Interdiction d'exercer dans la branche de l'assurance vie	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
Interdiction d'exercer dans la branche de l'assurance obligatoire	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
Interdiction d'exercer dans la branche de l'assurance dommages concernant les biens de l'État	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
Obligation pour l'investisseur d'être une société d'assurance établie depuis 15 ans	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
Obligation pour l'investisseur d'avoir exercé ses activités sur le marché russe depuis 2 ans	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
L'acquisition des actions doit se faire en roubles	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
Les cadres dirigeants doivent être des ressortissants russes	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas
Des règles spéciales peuvent s'appliquer en matière de solvabilité	Applicable	Ne s'applique pas	Ne s'applique pas
Des règles spéciales peuvent s'appliquer concernant la constitution et le placement des réserves d'assurance	Applicable	Ne s'applique pas	Ne s'applique pas
Restriction relative à la création de succursales	Applicable	Applicable	Ne s'applique pas

4.4. Les modifications apportées à la loi concernant toutes les sociétés d'assurance

Comme on l'a précisé précédemment, les modifications apportées à la loi qui ont été introduites en 2004 ont donné naissance à un droit de l'assurance entièrement nouveau en Russie. Ces changements sont le reflet de l'expérience considérable qu'a acquise le marché de l'assurance depuis 1993 et la plupart sont porteurs d'amélioration, ou d'améliorations potentielles, dans le mode de fonctionnement et de surveillance des sociétés. Bien que toutes les modifications ne soient pas examinées, l'objectif est ici de souligner les plus importantes.

Il importe de mentionner que de nombreux actes législatifs doivent encore être adoptés pour que l'essentiel de la loi entre en vigueur. La nouvelle loi donne de nombreuses indications sur ce qui doit se produire – l'autorité de contrôle des activités d'assurance doit les transposer en procédures et en règlements d'application de ces propositions³.

4.4.1. La séparation des sociétés d'assurance vie et non-vie

Nous avons souligné que, d'un point de vue international, la loi de 2004 définit l'assurance vie pour la première fois dans le droit russe (article 4). Cette définition sert de base à l'interdiction des sociétés vie et non-vie « composites ». Cette interdiction entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2007 et, d'ici là, l'assurance vie doit être proposée dans le cadre de des sociétés à capitaux distincts.

Les sociétés d'assurance vie et les sociétés d'assurance non-vie sont autorisées à souscrire des assurances accident, maladie et médicale facultative pour les particuliers. Le programme public d'assurance médicale (appelé « assurance médicale obligatoire ») est administré à travers des sociétés d'assurance qui doivent être distinctes des autres sociétés. Il y aura donc trois types de sociétés : les sociétés vie, les sociétés non-vie et les sociétés d'assurance médicale « obligatoire ».

Un des aspects de ce processus de séparation a soulevé de gros problèmes dans le secteur. L'article 13, alinéa 3 précise que les sociétés d'assurance bénéficiant d'un agrément pour l'assurance vie ne peuvent pas réassurer les risques de la branche dommages. Cette disposition n'aurait soulevé aucun problème si elle était entrée en vigueur à la même date que la séparation des activités vie et non-vie. Cependant, cela n'a pas été le cas et comme pour l'instant la plupart des sociétés d'assurance ont un agrément pour l'assurance vie et possèdent également de gros portefeuilles de réassurance facultative, l'interdiction immédiate de la combinaison des deux a fait naître de grandes incertitudes. Cet article a été rapidement modifié pour le faire entrer en vigueur au même moment que l'entrée en vigueur de la séparation entre les activités vie et non-vie.

4.4.2. L'intégration des courtiers, des mutuelles et des actuaires dans le dispositif législatif et réglementaire

Le nouvel article 4.1 énumère tous ceux qui sont couverts par la loi. Il définit les « prestataires de services d'assurance » (des « parties prenantes aux activités d'assurance ») comme étant des organismes d'assurance, des mutuelles d'assurance, des courtiers en assurance et des actuaires d'assurance. Tous doivent être dotés d'un agrément (ou d'une certification dans le cas des actuaires) et tous doivent être répertoriés dans le registre des prestataires de services d'assurance tenu par l'autorité de contrôle des activités d'assurance.

Il n'y a rien dans la loi russe qui empêche les courtiers en assurance d'appartenir ou d'être contrôlés par des étrangers.

La réglementation doit être rédigée par l'autorité de contrôle des activités d'assurance décidant de la procédure d'agrément pour tous les prestataires de services d'assurance.

Les mutuelles d'assurance sont couvertes par la réglementation et doivent détenir un agrément. C'est une amélioration par rapport à la situation antérieure, où elles n'avaient apparemment pas besoin d'agrément pour proposer des opérations d'assurance à leurs sociétaires. La loi fait cependant toujours référence à une législation spécifique qui n'existe pas encore concernant les mutuelles d'assurance.

Les courtiers en assurance devront désormais obtenir un agrément, même si le déroulement précis de cette procédure constitue un autre domaine où la réglementation n'est pas encore adoptée. Un des nouveaux aspects est que les courtiers ne sont pas autorisés à aider à la conclusion de contrats d'assurance avec des sociétés d'assurance étrangères (autrement dit ne possédant pas d'agrément) sur le territoire de la Fédération de Russie. La négociation des traites de réassurance est autorisée.

Les actuaires sont désormais couverts par la loi et se voient conférer la responsabilité d'effectuer une évaluation actuarielle annuelle des réserves d'assurance. Cette partie de la loi entrera en vigueur en juillet 2007. Tous les autres aspects portant sur la qualification et la certification entreront en vigueur un an plus tard. Là encore, le ministère des Finances et l'autorité de contrôle d'assurance doivent prévoir des règlements.

4.4.3. Clarification de la loi sur les polices d'assurance vie

Deux changements ont été apportés en matière de types de polices que peuvent vendre les sociétés d'assurance vie. L'article 4, alinéa 4 précise désormais clairement que différents types d'assurance peuvent être combinés dans une seule police. Cela s'applique à la branche non-vie et à la branche vie mais, dans l'assurance vie, cela permet aux sociétés d'assurance de proposer des polices qui combinent des éléments de risque et des éléments d'épargne. Auparavant, la situation n'était pas claire.

L'article 10, alinéa 6 comporte une autre clarification. Les assureurs sont désormais spécifiquement autorisés à proposer, en complément de la somme assurée, une « partie des revenus d'investissement ». Par le passé, il était difficile de savoir si les assureurs étaient autorisés à verser un quelconque complément à la somme assurée garantie, alors que aujourd'hui ils peuvent proposer une police « rémunérée », ce qui permet de ne plus avoir besoin de proposer un taux de rentabilité garanti élevé.

4.4.4. Primes et règlements de sinistre

La loi précise clairement que tous les paiements (au titre des primes ou des règlements de sinistre) doivent se faire dans la monnaie de la Fédération de Russie, sauf si l'assureur décide d'appliquer l'option lui permettant de remplacer une clause de la police. Les polices libellées en dollar sont donc interdites.

4.4.5. Normes de fonds propres

La loi de 2004 introduit des augmentations substantielles concernant les normes de fonds propres pour les sociétés d'assurance et de réassurance. Les fonds propres de base s'élèvent à 30 millions RUB (environ 1 million USD). Cette obligation s'applique à toutes les sociétés qui exercent des activités non-vie directes (y compris l'assurance accident et médicale pour les particuliers, si elle n'est pas combinée à une assurance vie). Les sociétés d'assurance vie sont soumises au double de cette norme et les sociétés qui souscrivent une quelconque réassurance doivent avoir un capital équivalant à quatre fois au moins la norme de base.

Ces augmentations seront introduites progressivement. Le 1^{er} juillet 2004, les sociétés devaient avoir un capital équivalant à un tiers au moins du niveau requis. La norme devra être intégralement respectée à compter du 1^{er} juillet 2007. Le non-respect de cette norme entraînera automatiquement un retrait de l'agrément.

Un des domaines importants où le ministère des Finances introduit des règlements est celui des catégories d'actifs susceptibles de constituer le capital réglementaire. De nombreuses sociétés d'assurance (et banques) en Russie ont des fonds propres dont la valeur ne correspond pas à ce que l'on attend et à ce que l'on pratique traditionnellement dans les pays occidentaux. On ignore pour l'heure dans quelle mesure le ministère des Finances s'attaquera à ce problème des fonds propres inférieurs à la norme.

4.4.6. Qualifications des cadres dirigeants

Avant l'introduction de ces modifications de la loi, aucun contrôle n'était exercé quant aux critères relatifs à la personne habilitée à diriger une société d'assurance. L'autorité de contrôle des activités d'assurance semble toujours n'être dotée d'aucun pouvoir pour effectuer des vérifications « de la compétence et de l'honorabilité » des dirigeants. Cela étant, les cadres dirigeants dans l'assurance doivent désormais faire preuve d'une certaine qualification et expérience dans l'assurance.

Comme on l'a déjà précisé, les actuaires doivent avoir une formation spécifique. Le ministère des Finances doit encore en concevoir précisément les modalités. Les cadres dirigeants et les responsables de la comptabilité doivent être qualifiés.

Aux termes de l'article 32.1, « les hauts dirigeants (y compris le directeur général) » d'un prestataire de services d'assurance doivent avoir un diplôme d'études supérieures (niveau universitaire), soit en économie, soit en finance. Ils doivent aussi avoir une expérience de plus de deux ans dans l'assurance ou dans la finance. Autrement dit, l'obligation s'applique à tous les prestataires de services d'assurance visés par l'article 4.1 et donc comprend aussi les courtiers

et les actuaires. Manifestement, l'autorité de contrôle des activités d'assurance doit clarifier la situation en ce qui concerne les actuaires, dans la mesure où ils doivent avoir des qualifications différentes. Les actuaires doivent avoir une qualification supérieure, soit en mathématiques, soit en économie.

Le chef comptable d'une société d'assurance doit aussi être titulaire d'un diplôme d'études supérieures en économie ou en finance et doit avoir travaillé comme comptable pendant plus de deux ans dans une entreprise d'assurance, de réassurance ou de courtage possédant l'agrément pour exercer ses activités en Russie. Un responsable de la comptabilité d'une société de courtage ne semble pas être tenu d'avoir suivi une formation supérieure, mais doit simplement faire état de deux années d'expérience en comptabilité.

La première question est de savoir à qui s'appliquent ces conditions. La disposition utilise le mot « rukovaditeli », au pluriel. Ce terme se traduit généralement par « responsables » ou « dirigeants » ou « cadres dirigeants ». À notre connaissance, il n'existe pas de définition de ces personnes. Néanmoins, l'article 103 du code civil définit la composition de la direction d'une société par action. Aux termes de l'article, « l'organe exécutif » peut être collégial avec un directeur général, ou être représenté par cette seule personne. L'organe exécutif représenté par une seule personne est de loin le système le plus courant en Russie, aussi peut-on partir du principe que, à moins que la société n'ait choisi un système collégial, seul le directeur général est couvert par cette disposition.

L'obligation pour les cadres dirigeants d'être titulaires d'un diplôme en économie ou en finance va probablement soulever des problèmes pour de nombreuses sociétés d'assurance en Russie, sauf si les règles introduites par le ministère des Finances la modifient. En effet, sous le régime soviétique, époque à laquelle la plupart des dirigeants dans le secteur de l'assurance se sont formés, rares étaient ceux à avoir étudié l'économie ou la finance. La plupart des cadres dirigeants des sociétés d'assurance ont un haut niveau de formation. D'ailleurs, beaucoup ont des doctorats. Ces qualifications ont été cependant généralement acquises dans le domaine des sciences ou dans d'autres disciplines. Le traitement qui sera réservé aux dirigeants actuels a son importance et ne fera l'objet de décisions qu'au fil du temps.

Un plus grand problème attend les cadres dirigeants qui n'ont pas fait leurs études en Russie. Les diplômés d'études supérieures doivent être « reconnus par la Fédération de Russie » et, pour de nombreux professionnels de l'assurance, cela pourrait s'avérer difficile car on ne considère généralement pas que les diplômés d'assurance, obtenus par l'intermédiaire d'instituts professionnels, correspondent à un niveau universitaire. Ainsi, de nombreux spécialistes étrangers de l'assurance, dotés d'excellentes qualifications, pourraient ne pas avoir les diplômes nécessaires pour être cadres dirigeants d'une société d'assurance, tout comme bon nombre de leurs collègues russes dotés d'excellentes qualifications et d'une bonne expérience.

4.5. Fiscalité et assurance en Russie

4.5.1. Introduction

Les plans financiers, qui constituent une caractéristique du marché de l'assurance en Russie, résultent de lacunes dans la législation fiscale. Les sociétés commerciales peuvent exploiter ces lacunes pour réduire leur charge fiscale. Les sociétés d'assurance sont elles-mêmes soumises à l'impôt, ce qui les influence dans leur façon d'exercer leurs activités. En d'autres termes, le régime fiscal en Russie a un impact important sur le développement de l'assurance.

4.5.2. Le traitement fiscal des primes d'assurance non-vie

Au début du développement de l'économie de marché en Russie, les entreprises commerciales étaient soumises à un régime fiscal fondé pour une bonne part sur le système soviétique, qui n'était pas favorable au développement de l'activité. Les taux d'imposition étaient très élevés, presque confiscatoires, et peu de dépenses étaient déductibles. L'impôt social unifié (ISU), en particulier, passait pour une lourde charge pour les entreprises, car il était fonction du chiffre d'affaires et que peu de dépenses étaient déductibles en rapport avec cet impôt. L'assurance n'était pas à l'époque une dépense déductible, ce qui a constitué un obstacle majeur à son développement initial.

En 1995, certains paiements au titre de primes d'assurance étaient déductibles des impôts d'une entreprise et cette situation a été reconduite en 2001. Pour l'heure, la plupart des primes d'assurance sont déductibles des impôts, y compris celles liées au transport et au fret, aux assurances tous risques chantier, aux cultures et au bétail et aux biens utilisés à des fins commerciales.

L'assurance responsabilité civile n'est toutefois déductible des impôts que si sa souscription constitue une condition prévue par une convention internationale ou s'il s'agit d'une obligation internationale généralement reconnue. L'assurance générale responsabilité civile au tiers, l'assurance responsabilité civile de l'employeur et toute autre forme d'assurance responsabilité civile n'est par conséquent pas déductible des impôts. C'est une autre raison qui explique la lenteur de la croissance de cette branche.

Une part importante des primes perçues dans les branches où elles sont déductibles des impôts vient des plans financiers. Souvent, l'assurance est formulée de sorte que des demandes de règlement de sinistres soient peu probables. Les primes sont alors restituées à la société sous forme de règlement de sinistres dans d'autres domaines. Cela expliquerait que les sociétés d'assurance captives déclarent des revenus importants provenant de l'assurance dommages, mais pratiquement aucun sinistre.

L'assurance maladie des salariés est aussi déductible des impôts, mais le total des primes déductibles se limite à 3 % du fonds des salaires agrégé.

4.5.3. Le traitement fiscal des primes d'assurance vie et des régimes de retraite

La plupart des revenus de primes de l'assurance vie en Russie viennent de plans financiers qui se sont multipliés lorsque les primes de cette branche sont devenues déductibles des impôts; le montant total des primes à verser pour une assurance vie et pour une retraite est cependant limité à 12 % du fonds total des salaires. Les règlements de sinistres ne sont pas soumis à l'impôt.

Plusieurs initiatives ont été prises pour tenter d'empêcher que l'assurance vie ne soit utilisée à cette fin. La plus récente a consisté à retirer leur caractère déductible aux polices d'assurance vie de moins de cinq ans. Les sociétés proposent maintenant des polices de cinq ans, mais « reprêtent » les primes.

Le 1^{er} janvier 2005, le taux de l'ISU a été ramené de 35.6 % à 23 %. Cette réduction devrait rendre les plans financiers moins attrayants.

Les particuliers ne peuvent bénéficier d'un allègement d'impôt sur leurs revenus personnels, mais, selon de nombreux observateurs, le taux d'imposition sur les revenus des particuliers étant de 13 %, proposer un allègement fiscal sur l'assurance vie à long terme et les plans de retraite personnels ne constitueraient pas une forte incitation. Néanmoins, l'introduction d'un allègement pour ces primes témoignerait de la volonté des pouvoirs publics de soutenir le développement de cette activité.

L'Association panrusse des assureurs (VSS) et l'Association of European Businesses in the Russian Federation (AEB) ont des groupes de travail qui examinent les moyens d'améliorer le traitement fiscal de l'assurance. Il est cependant difficile de plaider en faveur d'une amélioration des méthodes fiscales lorsque le traitement fiscal actuel est mis à profit, dans une large mesure, pour se soustraire à l'impôt grâce aux plans financiers. Nous formulons des recommandations concernant cette question.

4.5.4. L'imposition des sociétés d'assurance

Les sociétés d'assurance sont soumises à l'impôt standard de 24 % sur les bénéfices et elles paient, bien entendu, l'ISU. Les autorités fiscales tendent à accepter leurs réserves techniques d'assurance tant qu'elles sont conformes aux instructions en matière de réserves du ministère des Finances. Cet ensemble d'instructions établit le niveau des réserves en termes de pourcentage des revenus de primes.

4.5.5. Les courtiers en assurance et la taxe sur la valeur ajoutée

Il existe une anomalie qui provoque un problème sur le marché : une police achetée par l'intermédiaire d'un courtier est soumise à la taxe sur la valeur ajoutée, tandis que les polices achetées directement ne le sont pas, étant donné que l'assurance est exonérée de cet impôt. Le problème a été soulevé par les

courtiers auprès des autorités et il est possible que la législation soit modifiée pour que les polices conclues par les courtiers soient exonérées de la taxe sur la valeur ajoutée.

Notes

1. Traduction de l'auteur.
2. Les auteurs sont reconnaissants à Leonid Zubarov de CMS Cameron McKenna pour avoir attiré leur attention sur cet aspect important.
3. On trouvera en annexe 4 une liste des domaines dans lesquelles des règlements d'application doivent être produits par l'Autorité de contrôle de l'assurance.

Chapitre 5

Réglementation et contrôle

5.1. Les pouvoirs publics et le secteur de l'assurance

5.1.1. Contexte

Quand la loi sur l'assurance de 2004 est entrée en vigueur en janvier 2004, toutes les fonctions de réglementation et de contrôle du secteur ont été prises en charge par le ministère des Finances, généralement par le biais de sa direction chargée du contrôle des assurances. En mars 2004, cependant, le président de la Fédération de Russie a publié un décret (« Du système et de la structure des autorités fédérales dotées de pouvoirs exécutifs ») qui séparait la responsabilité de la rédaction de la réglementation et autres textes législatifs du processus de contrôle à proprement parler. Le contrôle est devenu la responsabilité de l'Autorité fédérale de contrôle des activités d'assurance, tandis que le ministère des Finances conservait la charge de la réglementation et de la législation.

Le ministère des Finances a créé un nouveau Département de la politique financière doté d'une division responsable de la réglementation de l'assurance. M. Alex Savatuygin a été nommé directeur du département et la Division de la réglementation de l'assurance se compose de 10 spécialistes responsables des différents domaines de la réglementation du secteur de l'assurance.

5.1.2. Les fonctions et les obligations du ministère des Finances de la Fédération de Russie dans le secteur de l'assurance

Le ministère des Finances a particulièrement à cœur de soutenir le développement d'un marché de l'assurance concurrentiel proposant des services de qualité croissante aux clients. Il encourage également le développement d'une culture de l'assurance dans le cadre de laquelle l'assurance bénéficierait d'un statut plus élevé. Enfin, il estime qu'il est nécessaire de créer des instruments d'investissement pour les sociétés d'assurance et il favorise l'investissement des sociétés d'assurance dans l'économie russe.

Pour exercer cette fonction législative et réglementaire générale, le ministère des Finances intervient dans les domaines suivants :

- la rédaction de textes législatifs et réglementaires dans tous les domaines définis par la loi, y compris la législation destinée à libéraliser le marché de l'assurance;
- le développement des compétences techniques en vue de réglementer la définition des prix dans le secteur de l'assurance (politique tarifaire), la

comptabilité et la communication de statistiques par les sociétés d'assurance ainsi que la réglementation générale des sociétés d'assurance;

- l'amélioration du dispositif juridique au sein duquel les sociétés d'assurance, les intermédiaires de l'assurance et les actuaires exercent leurs activités;
- la protection des consommateurs et autres travaux analytiques.

Pour encourager le développement du marché de l'assurance en Russie, le ministère estime qu'il importe d'étoffer le dispositif législatif et réglementaire de l'assurance et de l'améliorer. Pour introduire ces améliorations de la manière la plus efficace, il faut auparavant appliquer un processus de codification de tous les textes législatifs et réglementaires concernant le secteur de l'assurance et effectuer une analyse détaillée du fonctionnement de la législation et de la réglementation dans la pratique. En outre, le ministère a l'intention d'examiner la pratique internationale en matière de réglementation et de contrôle du secteur de l'assurance.

Un des objectifs de la législation considérés comme essentiels est de parvenir à une stabilité financière du marché de l'assurance et à protéger ainsi les intérêts des particuliers, des entreprises et de l'État.

Le ministère des Finances consulte un certain nombre d'organisations au cours de la rédaction de nouveaux projets de lois ou de règlements. Cependant aucune disposition officielle ne l'y oblige.

5.2. L'Autorité fédérale de contrôle des activités d'assurance

5.2.1. Contexte

De 1996 à 2004, le responsable du contrôle des activités d'assurance était à la tête d'une direction du ministère des Finances. Le responsable du contrôle était donc un directeur, qui rendait compte en dernier ressort au ministre des Finances. En 2004, la décision a été prise de réorganiser l'administration et de retirer leurs fonctions de contrôle aux ministères d'État. En conséquence, la direction du contrôle des assurances du ministère des Finances est devenue le Service fédéral de contrôle des activités d'assurance. Le ministère des Finances reste chargé de contrôler et de coordonner les activités du service.

Parallèlement à ce changement, Ilya Lomakin-Roumantsyev a été nommé à la tête du Service du contrôle des activités d'assurance récemment renommé.

L'autorité de contrôle des activités d'assurance se charge d'accorder les agréments et de contrôler les activités de plus de 1 000 sociétés d'assurance. En outre, elle doit recevoir et interpréter les informations financières ou autres provenant de l'ensemble de ces sociétés et s'assurer que les réglementations en matière de solvabilité soient respectées.

Il ne fait aucun doute que cet organisme important n'a pas disposé, par le passé, des ressources nécessaires à son activité et l'avenir montrera si d'autres ressources ont été mises à disposition maintenant que l'autorité de contrôle des activités d'assurance bénéficie d'un statut fédéral. Dans le présent rapport, nous recommandons que la stabilité financière des sociétés d'assurance devienne une priorité pour l'autorité de contrôle des activités d'assurance* : le manque de ressources est la principale raison pour laquelle l'accent a été mis sur le processus d'octroi des agréments, au détriment du contrôle de la solvabilité.

Il importe de souligner que la fonction de contrôle des activités d'assurance s'appuie en Russie depuis moins de treize ans. Comme dans bien d'autres domaines du secteur de l'assurance, une expérience considérable a été acquise pendant cette période et les compétences techniques se sont constamment enrichies. Le développement des compétences techniques, conjugué à une amélioration du statut de l'assurance, donne à penser que le contrôle des activités d'assurance continuera de progresser en Russie.

Il a été question de combiner le contrôle de l'assurance et celui qu'exercent d'autres autorités de tutelle dans le secteur financier. Compte tenu du manque d'expérience relatif en matière de contrôle en Russie, il apparaît plus judicieux de garder ces fonctions distinctes pour l'instant.

5.2.2. Structure régionale

Les principaux bureaux de l'autorité de contrôle des activités d'assurance se trouvent à Moscou. Les bureaux de Moscou ont la responsabilité générale de délivrer les agréments et de contrôler le marché.

Il existe en outre sept bureaux régionaux, un pour chaque région fédérale de la Fédération de Russie (y compris la région du centre, qui est couverte depuis Moscou). Ces bureaux sont situés dans les lieux suivants :

- Région du Nord-Ouest Saint-Petersbourg
- Région du Sud Rostov-sur-le-Don
- Région de la Volga Samara
- Région de l'Oural Ekaterinbourg
- Région de Sibérie Novossibirsk
- Région d'Extrême-Orient Khabarovsk

Les bureaux régionaux, avec leurs sociétés locales et les succursales des sociétés nationales, collectent des statistiques, aident aux procédures d'agrément et rassemblent des informations sur les sociétés pour les bureaux de Moscou.

* Voir section 7.3.3.

5.3. Réglementation et contrôle de l'assurance

5.3.1. Objectifs et activités de l'autorité de contrôle des activités d'assurance

La Division des responsabilités entre l'autorité de contrôle des activités d'assurance et le ministère des Finances a eu lieu après la promulgation de la loi de 2004 et, en conséquence, un certain nombre de modifications sont en préparation pour que la loi reflète cette nouvelle situation.

Les fonctions de contrôle de l'autorité de contrôle des activités d'assurance sont définies dans la loi sur l'assurance. La loi de 2004 a apporté une contribution importante à la législation en y ajoutant neuf dispositions entièrement nouvelles, la plupart en rapport avec les procédures d'agrément. La priorité accordée à la délivrance des agréments et l'absence comparative de pouvoirs d'intervention pour assurer la stabilité financière montre, comme on le verra plus loin, que l'autorité de contrôle des activités d'assurance considère que le principal contrôle sur le marché s'exerce par la délivrance d'agréments plutôt que par le contrôle de la stabilité financière.

Les objectifs du contrôle de l'assurance sont les suivants :

- veiller au respect de la législation sur l'assurance;
- empêcher les intervenants engagés dans des relations couvertes par cette loi de commettre des infractions et, si ces infractions sont commises, y mettre fin;
- faire respecter la législation des assurances;
- garantir la protection des droits et des intérêts légaux des assureurs, des autres personnes concernées et de l'État;
- aider au succès du développement du secteur de l'assurance.

De toute évidence, la première obligation de l'autorité de contrôle des activités d'assurance est donc de faire appliquer la loi. Elle ne consiste pas à défendre les intérêts des clients. Il convient de souligner cette distinction car, si rien n'est mentionné dans la loi, l'autorité de contrôle des activités d'assurance ne peut agir en dehors de ses prérogatives, bien définies, quand bien même ce serait dans l'intérêt manifeste des consommateurs. La responsabilité de l'application des normes de solvabilité et autres réglementations destinées à garantir la fiabilité financière des sociétés d'assurance est une des principales fonctions des autorités de contrôle. Cependant, la protection des intérêts du consommateur de services d'assurance n'est pas spécifiquement mentionnée dans la législation.

Comme on le précisera plus loin, bien que la nouvelle loi de 2004 constitue une amélioration, il n'y existe encore guère de possibilités d'intervenir de façon préventive quand une société d'assurance donne des signes de futurs problèmes

financiers, pour protéger les intérêts des titulaires de polices. Comme dans le secteur de la banque, on peut s'attendre à ce que le client soit le dernier servi en cas de faillite, à moins que d'autres mesures ne soient prises.

Les activités de l'autorité de contrôle des activités d'assurance sont définies comme suit :

1. délivrance d'agréments, certification d'actuaire, tenue du registre de prestataires de services d'assurance;
2. contrôle du respect de la loi, notamment à travers des inspections sur le terrain et le contrôle de la solvabilité;
3. contrôle du quota de capital international dans le secteur de l'assurance et émission de l'autorisation d'apporter des capitaux étrangers;
4. production de règlements conformes à la loi; et
5. garantie de la mise en œuvre d'une politique publique cohérente en matière d'assurance.

5.3.2. Procédures d'agrément : sociétés d'assurance

Les sociétés d'assurance sont tenues de déposer une demande d'agrément pour chaque branche dans laquelle elles souhaitent exercer leurs activités. Cela étant, la procédure la plus problématique est la première demande d'agrément de la part d'une société. À ce stade, de nombreux documents doivent être présentés, ils portent sur les aspects suivants :

- la société elle-même;
- ses fonds propres;
- sa direction et son actuaire; et
- ses actionnaires.

La forme exacte que doivent revêtir les informations à fournir sera définie dans la réglementation que doit préparer le ministère des Finances.

En outre, des informations supplémentaires doivent être fournies pour les branches d'assurance pour lesquelles un agrément est requis. Ces informations concernent :

- les formulaires et la formulation des polices qu'utilisera la société;
- les taux des primes d'assurance (tarifs) qui seront appliqués et les données et la méthodologie utilisée pour les calculer;
- la méthodologie de constitution des réserves;
- une étude de faisabilité, montrant la viabilité financière de l'exercice d'activités dans cette branche.

Lorsque les informations auront été fournies en bonne et due forme, un avis de réception sera envoyé. Une décision devra être prise par l'autorité de contrôle des activités d'assurance dans les 60 jours.

5.3.3. Agréments des courtiers en assurance

Les courtiers sont soumis à une procédure d'agrément plus simple. Il leur suffit de soumettre les documents qui sont à la base de leur structure juridique et de présenter les justificatifs requis concernant la qualification de leur personnel qui doit être qualifié.

5.3.4. Sociétés mutuelles d'assurance

Aux termes de la loi de 2004, les sociétés mutuelles d'assurance doivent bénéficier d'un agrément. Cela comble une lacune de la législation : conformément au code civil, il semble que les sociétés mutuelles d'assurance qui n'assurent que les intérêts de leurs membres ne soient pas tenues de détenir un agrément et ne soient pas supervisées par l'autorité de contrôle des activités d'assurance. Cela a permis à des sociétés mutuelles dépourvues d'agrément et non soumises à la réglementation de vendre des couvertures d'assurance vie en s'appuyant sur le fait que tous les détenteurs de polices devenaient « sociétaires » de la mutuelle.

Désormais, il est assez évident qu'en tant que prestataire de services d'assurance, une société mutuelle d'assurance est couverte par de nombreux aspects de la loi, y compris les questions d'agrément et de qualifications.

Un doute subsiste, en revanche, sur le fait de savoir si la constitution de réserves et d'autres aspects de la loi s'appliquent également aux sociétés mutuelles d'assurance, étant donné que, dans l'ensemble, ces conditions financières (notamment les normes de fonds propres) font référence aux « assureurs » et que ce mot (apparemment) n'est défini nulle part dans la loi. Néanmoins, la loi de 2004, de même que le code civil, se réfère à une législation sur les sociétés mutuelles d'assurance. Cette législation n'existe pas encore et il faut partir du principe que, lorsqu'elle sera rédigée et approuvée, elle clarifiera ces points.

5.3.5. « Qualifications en matière d'honorabilité et de compétences »

On a vu précédemment que, pour la première fois, l'autorité de contrôle des activités d'assurance a le pouvoir de contrôler certaines des personnes à la tête de sociétés d'assurance. Ce pouvoir se limite cependant à vérifier que les dirigeants ont les qualifications requises.

En outre, il est possible de refuser d'accorder un agrément à une société aux termes de l'article 32.3 si le directeur général ou un autre « dirigeant » (voir plus haut) a fait l'objet d'une condamnation judiciaire qui est encore en vigueur ou s'il y a eu faillite délibérée concernant les actionnaires de la société candidate.

5.4. Contrôle de la solvabilité et de l'assise financière

La loi de 2004 couvre les aspects relatifs à la stabilité financière des sociétés d'assurance. L'intervention de l'autorité de contrôle des activités d'assurance ne peut avoir lieu que lorsque ce Service estime que la société enfreint la loi ou la réglementation et que le but de l'intervention est de mettre fin à ce manquement.

5.4.1. Capital

L'augmentation des fonds propres minimum conformément à la loi de 2004 a déjà été évoquée. Outre ces conditions plus rigoureuses, des règles devront être introduites concernant les possibilités d'investissement du capital et des fonds propres. Ces règles sont potentiellement très importantes car elles peuvent résoudre l'un des principaux problèmes auxquels est confronté le secteur de l'assurance – le capital correspondant à des actifs qui ont été surévalués ou n'existent même pas.

On estime généralement que le capital total du secteur de l'assurance en Russie se monte, sur le papier, à environ 2 milliards USD. Il est, bien entendu, impossible d'évaluer dans quelle mesure ce capital peut être considéré comme fictif, mais plusieurs observateurs pensent que la proportion de capital fictif par rapport au capital réel est faible. Par conséquent, si des règles sont approuvées afin de mettre efficacement en évidence les principales méthodes utilisées pour présenter des actifs sous-évalués et si, de surcroît, elles introduisent la condition que ce capital constitue un capital à tout moment (et pas seulement aux dates de communication du bilan), de nombreuses sociétés d'assurance seront alors contraintes de remplacer les actifs qu'elles déclarent actuellement comme fonds propres par des actifs d'une valeur dont elles peuvent faire la preuve. Bien des sociétés ne seront pas en mesure de le faire et devront interrompre leurs activités.

Le renforcement des normes de fonds propres a déjà eu un certain impact, mais des règles rigoureuses et rédigées correctement auront des répercussions bien plus spectaculaires et bénéfiques sur le secteur.

5.4.2. Placement des réserves

La loi exige du ministère des Finances qu'il introduise des règles relatives au placement des réserves d'assurance. Les règles et les procédures actuelles ne diffèrent pas profondément de la réglementation imposée par de nombreuses autorités de réglementation dans les secteurs de l'assurance des pays occidentaux. Les sociétés doivent maintenir un volant d'actifs, des montants maximum étant précisés pour les différents types de placements.

La réassurance est également couverte par ces règles, qui contrôlent la proportion d'actifs de réassurance pouvant être inscrite au bilan. Les créances au titre de sinistres en cours dues par des réassureurs sont exclues de ce calcul.

5.4.3. Calcul de la solvabilité

La loi de 2004 exige du ministère des Finances qu'il rédige et publie des règles concernant la relation entre les capitaux disponibles et les engagements d'assurance – le calcul de la solvabilité. Pour l'heure, le système se fonde sur les normes européennes, exposées ci-après.

Les chiffres obtenus lors du calcul de la solvabilité des sociétés d'assurance proviennent d'informations présentées par les sociétés d'assurance à l'autorité de contrôle des activités d'assurance dans des formulaires standard. Aux fins du calcul de la solvabilité, les trois principaux formulaires sont les suivants :

1. Formulaire 1 : Le bilan.
2. Formulaire 2 : Le compte de résultat.
3. Formulaire 6 : La solvabilité.

Ces formulaires sont inspirés des formulaires de déclaration standard des sociétés d'assurance européennes et ils les suivent de près. Il existe cependant des différences, dues à la nécessité d'incorporer certains concepts comptables russes et plusieurs « fonds » que les sociétés russes ont créés et qui apparaissent dans le bilan.

Le calcul élémentaire de la solvabilité suit là encore la tradition européenne. Il sert à comparer les « actifs disponibles » de la société à la somme de deux chiffres (l'un pour l'assurance vie et l'autre pour la branche non-vie) afin d'obtenir une indication sur l'adéquation des réserves libres fondées sur les risques d'assurance qu'encourt la société. Le chiffre correspondant à l'assurance vie est un pourcentage des réserves d'assurance vie détenues par la société. Le chiffre correspondant à l'assurance non-vie est tiré des données relatives aux revenus de primes.

I. Les actifs disponibles

En termes simples, les actifs disponibles forment les fonds propres de base de la société (capital réglementaire, bénéfices non distribués et autres types de capital) corrigés de façon à exclure les actifs incorporels. Dans le bilan, les actifs incorporels comprennent les frais de création et le coût des agréments. Aux fins du calcul de la solvabilité, ces actifs sont déduits des actifs disponibles.

Ces actifs disponibles doivent être supérieurs à la somme des deux chiffres suivants.

II. Chiffre de la solvabilité de l'assurance vie

Le chiffre de la solvabilité de l'assurance vie correspond simplement à 5 % des réserves d'assurance vie détenues par la société. Les réserves pour l'assurance vie ne nécessitent pas de développements supplémentaires, elles

sont reflétées dans le bilan des compagnies d'assurance. Comme il n'y a pratiquement pas d'assurance vie souscrite par les assureurs russes, le risque d'une insuffisance généralisée des réserves est faible. Dans la pratique, la plupart des polices « vie » sont effectivement à très court terme.

III. Chiffre de la solvabilité de l'assurance non-vie

Le calcul du chiffre de la solvabilité de l'assurance non-vie représente 16 % du chiffre correspondant aux revenus de primes corrigés et modifié pour prendre en compte la réassurance comme suit :

1. Les revenus bruts des primes pour l'activité non-vie MOINS.
2. Les sommes placées dans les réserves préventives relatives aux assurances obligatoires.

Ce chiffre est corrigé du montant brut des primes. Il est ensuite modifié pour prendre en compte les sinistres réglés de réassurance. Le chiffre corrigé est calculé en fonction du ratio des sinistres bruts réglés aux sinistres nets réglés. Toutefois, si le chiffre obtenu à l'issue de ce calcul est inférieur à 0.5, on utilise alors 0.5.

5.5. Pouvoirs d'intervention

5.5.1. « L'ordonnance officielle »

La première étape du processus d'intervention après la découverte d'un manquement à la législation sur l'assurance est une ordonnance de cesser ledit manquement, que l'on appelle « ordonnance officielle ».

La loi définit les catégories de manquement donnant lieu à une ordonnance officielle. Elles comprennent le non-respect des réglementations concernant le placement des réserves d'assurance; l'incapacité de maintenir le ratio de solvabilité requis; l'impossibilité de présenter les documents ou la présentation de faux documents ainsi que les infractions relatives aux conditions d'agrément.

L'ordonnance accordera à la société un délai durant lequel elle doit faire la preuve que le manquement a cessé par des documents justificatifs qui seront examinés par l'autorité de contrôle. Si l'autorité de contrôle estime que le manquement a cessé, l'ordonnance sera alors révoquée. À défaut, la prochaine étape est la restriction ou la suspension de l'agrément.

La restriction de l'agrément peut servir à exiger de la société d'interrompre certaines catégories d'activités. La suspension a pour conséquence l'interruption de toutes les catégories d'activités. La restriction, comme la suspension, entrent en vigueur dès lors que la décision de l'autorité de contrôle est rendue publique.

5.5.2. Décision de mettre fin à l'activité d'une société d'assurance

Les agréments peuvent être révoqués à la demande de la société, après une décision de justice ou après une décision de l'autorité de contrôle des activités d'assurance.

Plusieurs raisons peuvent entraîner la révocation d'un agrément. La plus simple est qu'une société n'a pas commencé ses activités 12 mois après avoir obtenu un agrément ou a cessé ses activités. Dans les autres cas, la révocation est le résultat d'un manquement récurrent à la réglementation.

Une fois que l'agrément a été révoqué, la société peut soit cesser ses activités, soit être liquidée. Dans un cas comme dans l'autre, la société doit présenter des documents justificatifs montrant que toutes les dettes ont été honorées auprès des créanciers. Une personne morale ayant procédé à la liquidation d'une société d'assurance peut ne pas se voir accorder un agrément durant les deux ans qui suivent la liquidation de la société d'assurance.

Si une société ne se soumet pas à ces dispositions, l'autorité de contrôle des activités d'assurance peut requérir une décision de justice pour la liquidation de la société.

5.6. Autres questions

5.6.1. Transferts de portefeuille

La loi de 2004 introduit une procédure de transfert facultatif de portefeuilles d'activités d'assurance. Cette procédure semble prévoir un transfert de portefeuille après la faillite d'un assureur, mais ne pas permettre au ministère des Finances d'effectuer un transfert obligatoire pour protéger les assurés. En outre, tous les souscripteurs et les personnes assurées doivent donner leur consentement au transfert par écrit, il semble peu probable de pouvoir proposer une méthode d'intervention simple et rapide de l'autorité de contrôle des activités d'assurance.

Néanmoins, comme c'est souvent le cas dans la législation, on attend la promulgation de règles qui définiront précisément les procédures à suivre.

5.6.2. Classification

Les sociétés d'assurance déplorent souvent le grand nombre d'agréments par branche qu'il leur a fallu obtenir. Avant l'introduction de la loi de 2004, il existait plus de 80 branches d'assurance différentes, toutes devant faire l'objet d'un agrément distinct. De plus, chaque fois qu'une légère modification était apportée à la formulation d'une police, elle devait être approuvée préalablement par l'autorité de contrôle des activités d'assurance. Aussi n'y a-t-il rien d'étonnant que cette quantité de travail ait entraîné des retards.

La nouvelle classification introduite ramène à 23 le nombre de branches pour lesquelles un agrément distinct est nécessaire et les sociétés doivent simplement informer l'autorité de contrôle des activités d'assurance des changements de leurs formulations pour ajouter des « conditions plus spécifiques ». Par le passé, tout changement devait être approuvé par l'autorité de contrôle, ce qui était particulièrement dissuasif pour le développement de nouveaux produits d'assurance.

La nouvelle classification présente un autre avantage : les sociétés tiendront probablement des statistiques plus justes en s'appuyant sur ce nouveau système, ce qui à long terme fournira une base plus sûre d'informations sur ce qui se produit sur le marché.

5.6.3. Publication et déclaration

Aux termes de loi de 2004, les sociétés d'assurance doivent communiquer leurs rapports et leurs comptes dans des publications de grande diffusion. La nature de ces comptes doit être déterminée par le ministère des Finances. Par le passé, les comptes publiés d'une société d'assurance se composaient des formulaires 1 et 2 figurant parmi les formulaires à soumettre à l'autorité de contrôle des activités d'assurance, à savoir le bilan et le compte de résultat. La société d'assurance doit informer le ministère des Finances du mode de publication de ces informations. À notre connaissance, aucune société n'a manqué à son obligation de publier ces documents.

Ces formulaires ne suffisent pas, selon nous, à donner une vue d'ensemble de l'activité d'une société d'assurance et nous recommandons la soumission de plus d'informations (7.3.5).

Chapitre 6

L'assurance et les organismes professionnels

6.1. L'Association panrusse des assureurs (VSS)

La VSS a été fondée en 1996 : il s'agit du premier organisme axé sur la promotion des intérêts de l'ensemble des sociétés d'assurance, publiques ou non. Au 1^{er} janvier 2004, la VSS comptait 224 sociétés d'assurance adhérentes et 18 associations de sociétés d'assurance opérant dans ce cadre. Ces associations ont pour la plupart un caractère régional.

La VSS accueille parmi ses membres toute société d'assurance ou de réassurance ayant reçu un agrément pour exercer ses activités en Russie. Le fait que la société appartienne à des intérêts étrangers ou soit sous contrôle étranger n'est pas un obstacle à l'adhésion. En outre, la VSS a institué une catégorie de membres sans droit de vote pour les sociétés qui soutiennent le secteur de l'assurance, telles que les sociétés de réassurance ou d'autres organismes professionnels.

Le président de la VSS est M. Alexander Koval. Initialement élu en 2002, il a été réélu en 2004. Il est député de la Douma depuis 1999.

La VSS a pour objectifs de :

- Développer les sociétés d'assurance et le secteur de l'assurance en Russie.
- Mettre sur pied une infrastructure de l'assurance.
- Créer les conditions de développement de produits d'assurance destinés à satisfaire aux besoins des consommateurs de l'assurance.
- Favoriser l'entrepreneuriat dans le secteur de l'assurance.
- Améliorer la relation entre le secteur de l'assurance et les autres milieux d'affaires.

L'autorité dirigeante globale de cet organisme est une conférence biennale. La dernière conférence a eu lieu en 2004. Entre deux conférences, le présidium se rencontre chaque trimestre pour débattre des questions importantes. Il se compose de 40 membres, dont les dirigeants de la plupart des grandes sociétés d'assurance moscovites et régionales.

17 comités dépendent du présidium reflétant le large éventail d'activités entreprises par l'organisme pour atteindre ses objectifs généraux. Au nombre de ces comités se trouvent un comité chargé de la législation, des comités pour chacune des branches (i.e. assurance médicale, assurance sociale, assurance dommages, réassurance, vie et retraites) et des comités généraux (commercialisation, fiscalité, prévention de la fraude).

La contribution au progrès de la législation et de la réglementation en matière d'assurance constitue une des priorités de cet organisme. Cela se reflète dans le fait qu'Alexander Koval, député de la Douma, a été élu président en 2002. Les contacts internationaux sont eux aussi importants et des liens étroits ont été noués avec des associations européennes et d'autres associations internationales. Comme il se doit pour un marché où sont présentes des sociétés d'assurance tant régionales que nationales, la volonté de développer des infrastructures régionales d'assurance se manifeste clairement. Enfin, une importance particulière est accordée à une amélioration de la sensibilisation du public et de la perception de l'assurance au sein de la Fédération de Russie par le biais des relations publiques et de la publicité.

Le financement de la VSS a toujours posé un problème, car de nombreuses sociétés d'assurance sont réticentes à verser les cotisations qu'elles doivent à cet organisme. Les cotisations sont calculées combinant une somme forfaitaire et une redevance fondée sur les revenus de primes.

Site Internet : www.ins-union.ru.

6.2. L'Association russe des assureurs automobiles (RSA)

La loi russe sur l'assurance RC automobile obligatoire est entrée en vigueur en juillet 2003. La loi d'application contenait une disposition sur la création d'une association d'assureurs automobiles en vue d'exercer certaines fonctions définies dans la loi. Toutes les sociétés d'assurance dotées de l'agrément pour mener des activités dans le cadre du régime obligatoire doivent être membres de l'association et les coûts de l'association sont couverts par un prélèvement obligatoire correspondant à un pourcentage des primes collectées par chaque société. Autrement dit, l'association a une source de revenus garantis, ce qui lui assure une meilleure solidité financière que l'association d'assurance générale.

Les principales responsabilités de cette association concernent la collecte de statistiques pour permettre de réexaminer régulièrement le tarif fixe utilisé. Les entreprises sont tenues de présenter leurs chiffres. Dans les premiers stades de l'introduction du dispositif d'assurance automobile obligatoire, un certain nombre de problèmes se sont posés, ce qui n'a rien d'étonnant, et l'association œuvre à améliorer cet aspect de son travail.

Un autre aspect important de la mission de l'association consiste à développer les relations internationales dans l'assurance automobile, en ce qui concerne de la « carte verte ». Pour l'heure, la Russie n'est pas membre du Bureau des cartes vertes, mais elle négocie activement avec le bureau et compte effectuer les premières démarches pour y adhérer en 2005 ou en 2006. La Russie s'étend sur une immense zone géographique, mais assez peu de ses voitures et autres véhicules sont susceptibles de franchir ses frontières pour

se rendre dans d'autres zones dépendant du système des cartes vertes. Il est donc difficile de déterminer les montants exacts que le secteur de l'assurance devrait garantir pour adhérer à ce système.

L'aspect le plus important des activités de l'association est sans doute la mise au point d'un système de garantie des paiements d'assurance aux victimes d'accidents automobiles lorsque le conducteur n'a pas pu être identifié ou n'était pas assuré. L'association est financée par un prélèvement supplémentaire sur les primes et un fonds substantiel devrait être créé pour protéger la population.

Le président de l'association russe des assureurs automobiles est Andrei Kigim, qui a été nommé en 2004. Son objectif global est, entre autres, de travailler en étroite collaboration avec l'Association panrusse des assureurs (VSS) sur des questions présentant un intérêt commun.

Site Internet : www.autoins.ru.

Chapitre 7

Recommandations

7.1. Vue d'ensemble des réalisations

7.1.1. Introduction

Le thème général de notre rapport est que si l'on ne s'intéresse qu'aux catégories standard de l'assurance, le secteur de l'assurance en Russie, s'est développé lentement depuis la fin du régime soviétique et que, même s'il témoigne d'une croissance plus rapide aujourd'hui, en particulier dans le domaine de l'assurance non-vie, il reste sous-développé par rapport à la plupart des critères mondiaux.

La lenteur de cette croissance par le passé doit être examinée, cependant, en fonction du contexte dans lequel le secteur a lutté pour se développer. Si l'on tient compte des importants obstacles socio-économiques qui se sont opposés au développement du secteur, on constatera que le secteur de l'assurance, les législateurs et les autorités de réglementation ont réalisé des prouesses et ont certainement mis en place des bases solides qui devraient permettre une expansion encore plus rapide.

Même s'il faut fournir d'autres efforts, nos recommandations doivent être considérées comme des propositions à l'intention de la Fédération de Russie, qui a déjà parcouru un long chemin, pour aller plus loin car le résultat pourrait présenter de grands avantages pour l'économie russe et la population.

7.1.2. Le marché de l'assurance dispose à présent d'un bien meilleur dispositif juridique

Soumis aux lois du marché, le secteur de l'assurance a commencé à exercer ses activités dans des circonstances où ne se dégageait aucun système législatif ou réglementaire. À présent, un cadre général élaboré s'est mis en place avec des lois et réglementations qui s'inspirent grandement des pratiques européennes. La loi de 2004 a marqué une amélioration considérable et, même si bien des règles détaillées (lois normatives) sont encore attendues, on peut déjà avancer, en particulier dans le domaine de la surveillance, que le marché est bien plus solide qu'auparavant. L'assurance vie sera séparée de la branche non-vie. Les normes de fonds propres ont été nettement renforcées et continueront d'être plus exigeantes. Il s'agit là de signes positifs, qui devraient générer un marché plus ordonné.

7.1.3. Les entreprises ont acquis de l'expérience

Le monopole d'État dans le secteur de l'assurance a été supprimé en 1988. Auparavant, les compétences dans ce domaine appartenaient soit à Ingosstrakh soit à Gosstrakh. Ingosstrakh avait acquis une expérience de la plupart des branches d'assurance, avait donc un vivier de spécialistes expérimentés, mais pas encore suffisamment pour les besoins de toutes les nouvelles sociétés qui commençaient à voir le jour. Gosstrakh avait un grand nombre de salariés et de nombreux agents mais, compte tenu de son portefeuille d'activités limité, cette entreprise avait relativement peu d'employés qualifiés. Bien des sociétés créées au début des années 80 n'avaient donc guère de personnel expérimenté.

Ces entreprises ont été nombreuses à survivre jusqu'à aujourd'hui – le marché de l'assurance n'a été pratiquement pas touché par la crise financière de 1998, paradoxalement en raison de la lenteur de l'expansion des catégories standard de l'assurance – et elles ont fêté dix ans de continuité de leurs activités. Selon des critères internationaux, dix ans ne représentent pas beaucoup pour une société d'assurance, mais dans la Fédération de Russie, même cette expérience restreinte est importante. La plupart des grandes entreprises, tant nationales que régionales, qui se spécialisent dans les catégories standard de l'assurance, sont désormais devenues des sociétés pouvant faire état de leurs antécédents et elles ont acquis à la fois de l'expérience et une certaine reconnaissance sur le marché. Pour beaucoup d'entre elles, ce facteur est important dans la mesure où le marché de l'assurance des particuliers s'est développé après l'introduction de l'assurance RC automobile obligatoire.

7.1.4. Les dirigeants dans l'assurance ont désormais bien plus d'expérience

Non seulement il y avait une pénurie de compétences techniques en assurance, mais les compétences générales de gestion stratégique étaient insuffisantes. Très peu de dirigeants dans le secteur de l'assurance possédaient une quelconque expérience de la gestion d'une entreprise soumise aux conditions du marché. Les connaissances nécessaires pour surmonter les problèmes spécifiques de gestion d'une société d'assurance dans un contexte compétitif étaient presque inexistantes. Cela explique en partie pourquoi le développement des activités d'assurance est venu en bonne partie d'entités non soumises à la concurrence comme les sociétés d'assurance captives.

La plupart des sociétés se sont aperçues de leur manque d'expérience dans la vente et le marketing. Beaucoup ont compris la nécessité de développer les compétences des dirigeants dans tous les domaines fonctionnels, y compris la souscription, la gestion des sinistres et le service client. Cela étant, c'est l'expérience qui aura été le meilleur moyen de formation. Bien des cadres dirigeants de sociétés d'assurance occupent à présent leur poste depuis un

certain temps. De nombreuses sociétés affichent une remarquable stabilité de leur personnel d'encadrement.

Il convient cependant de souligner que la croissance rapide du marché de l'assurance des particuliers constitue un phénomène récent et que l'expérience est donc limitée quant à la gestion de ces types de comptes. Nous en tiendrons compte dans nos recommandations*.

7.1.5. L'enseignement et la formation sont devenus prioritaires

Alors que l'expérience étant le principal facteur d'apprentissage dans les premiers stades de développement, il faut reconnaître au secteur de l'assurance le mérite d'avoir su mettre l'accent sur l'éducation en matière d'assurance. Cette formation s'est déroulée pour la plupart au niveau universitaire (enseignement supérieur). Les grandes universités et autres institutions d'enseignement supérieur sont nombreuses à proposer des cursus spécifiques d'assurance, qui s'intègrent généralement dans un programme en économie ou en gestion. À Moscou, par exemple, l'Université d'État de Moscou (MGU), MGIMU (relations internationales), l'Académie d'économie russe (anciennement Institut Plekhanov) et l'Académie des finances – toutes des institutions prestigieuses – proposent des cursus sur l'assurance dans le cadre de leurs programmes. Il existe nombre d'autres cursus, à la fois à Moscou et partout dans le pays. Même si l'on ignore exactement combien d'étudiants sortent diplômés chaque année avec des connaissances élémentaires sur l'assurance, on peut penser qu'ils sont plusieurs milliers. Ces diplômés constituent la base de la réussite à long terme du secteur de l'assurance en Russie.

Il existe une association des chercheurs dans le domaine de l'assurance, présidée par le professeur Ievgueni Kolomine de l'Institut de recherche du ministère des Finances. Cette association, qui se réunit chaque année, a décidé que cette rencontre n'aurait pas lieu à Moscou afin de promouvoir l'enseignement et la recherche dans le domaine de l'assurance dans toutes les régions de Russie.

De nombreuses sociétés veillent à la formation professionnelle continue du personnel. En outre, parmi les institutions qui organisent l'enseignement dans le domaine de l'assurance, beaucoup proposent des cours qui sont ouverts aux personnes qui travaillent. Il n'existe cependant pas encore de système coordonné de formation continue pour les professionnels de l'assurance et nous tenons compte de cette carence dans nos recommandations.

* Notre principale recommandation est que les sociétés améliorent leurs techniques de contrôle de la souscription (7.4.2).

7.1.6. Aide internationale au développement de l'assurance

Une aide internationale importante a été fournie pour développer les compétences techniques dans le secteur de l'assurance. Cette aide est venue pour une bonne part du secteur international de l'assurance lui-même. Les grandes sociétés internationales de réassurance ont eu un rôle prédominant dans l'éducation et la formation dans les domaines où elles avaient l'intention de coopérer avec des entreprises russes. Les courtiers internationaux ont eux aussi formé du personnel aux moyens de programmes comme le Chancellor's schème à Londres, au Royaume-Uni, dans le cadre duquel des Russes ont travaillé pendant un certain temps sur le marché londonien de l'assurance.

Une formation et une assistance technique plus générales ont aussi été accordées par un certain nombre d'organismes donateurs. L'initiative la plus importante s'est inscrite dans le cadre du programme TACIS de l'Union européenne et, jusqu'à présent, trois projets ont porté sur l'assurance. Ces projets couvraient, entre autres, les domaines suivants :

- L'éducation.
- L'aide à l'élaboration de la législation sur l'assurance accordée au ministère des Finances.
- L'aide technique à l'autorité de contrôle des activités d'assurance.
- L'aide au développement accordée à l'Association panrusse des assureurs (VSS).
- L'aide technique directe et la formation accordées aux sociétés d'assurance.

D'autres institutions internationales et associations d'assurance ont contribué au programme TACIS et ont aussi accordé leur aide à leurs collègues russes.

7.1.7. Introduction sans grands problèmes de l'assurance RC automobile obligatoire

La Russie a été l'un des derniers pays d'Europe à introduire l'assurance RC automobile obligatoire. La première tentative en ce sens a eu lieu durant le régime soviétique. Son échec à l'époque, puis plus tard, après l'instauration d'une économie de marché, reflète la forte opposition politique qu'elle a suscitée chez ses opposants. La législation nécessaire a cependant été adoptée en 2002 et le système, entré en vigueur en 2003, a été rendu totalement obligatoire le 1^{er} janvier 2004.

Dans une certaine mesure, le marché russe a tiré parti de ce retard, car il a pu faire le point sur l'expérience acquise en Europe centrale et orientale. L'initiative a donc posé peu de problèmes opérationnels majeurs la première année. Il importe de souligner que plus de 25 millions de polices ont été vendues. Il est impossible de savoir précisément combien de véhicules sont concernés en

Russie, mais le taux d'acceptation est plus élevé que beaucoup ne s'y attendaient et il pourrait même atteindre 85 %. De nombreux pessimistes tablaient sur un taux d'acceptation inférieur à 50 %.

La plupart des 25 millions d'assurés sont de nouveaux clients pour le secteur de l'assurance. Le lancement réussi du système d'assurance RC automobile obligatoire, qui devrait permettre aux sociétés de mettre au point une gamme plus étendue de produits destinés aux particuliers, contribuera certainement à approfondir les connaissances et la maîtrise de l'assurance pour un ensemble plus vaste de la société russe.

7.1.8. Le marché de l'assurance est désormais plus ouvert à la concurrence internationale

Il importe que les autorités russes maintiennent leur engagement de poursuivre la libéralisation progressive du marché de l'assurance ouvert à la concurrence internationale. La plupart des sociétés d'assurance internationales installées dans l'UE peuvent maintenant prendre pied sur le marché russe sans difficulté. Le secteur de l'assurance a su, quant à lui, accepter globalement la situation, et il commence à présent à acquérir la conviction que le secteur de l'assurance à capitaux russes ne sera sans doute pas submergé par ses puissants concurrents internationaux.

Pour l'instant, la présence internationale sur le marché russe est limitée. Il est presque certain qu'elle va se développer, mais la plupart des observateurs pensent que les sociétés d'assurance à capitaux russes survivront au niveau national comme au niveau régional.

7.1.9. Les liens internationaux, déjà solides, se renforcent

Si une présence internationale a été acceptée sur le marché russe, cela s'explique en partie par la solide relation que les assureurs russes entretiennent depuis de nombreuses années avec le marché international de la réassurance. Sous le régime soviétique, toutes les relations internationales (en dehors des pays du CAEM) étaient gérées par Ingosstrakh. Ces relations se sont révélées remarquablement solides et durables, ce qui reflète le fait que les activités de réassurance russe sont perçues, en général, comme étant professionnelles.

Les nouvelles sociétés sont nombreuses à avoir établi elles-mêmes de solides relations avec le marché international de la réassurance et le maintien d'une impression favorable du marché russe est là encore une réussite. La valeur de ces relations est difficile à évaluer, mais elles ont assurément contribué à donner naissance à une situation où le secteur, en dépit de ses appréhensions, a su garder une perspective internationale qui a fait contrepoids aux différentes forces protectionnistes qui se sont opposées à l'ouverture du marché.

7.1.10. L'Association panrusse des assureurs (VSS)

Le marché de l'assurance russe a aussi su construire et soutenir une association capable de refléter les points de vue du secteur devant les législateurs, ce qui marque un progrès de plus. En 1995, pas moins de trois organismes prétendaient représenter les points de vue du secteur de l'assurance. Depuis, des appels à la création d'autres organismes ont souvent été lancés pour refléter les intérêts de divers éléments au sein du marché. Pourtant, la VSS a réussi à se développer, partant d'une petite base pour parvenir à la situation actuelle, où elle est manifestement la principale voix du secteur de l'assurance.

Étant donné le sous-développement du marché, la VSS n'a jamais eu d'importantes ressources financières, mais ce qu'elle a réussi à faire avec ses faibles ressources (selon des critères occidentaux) est remarquable. L'assurance russe a désormais des liens internationaux solides au niveau de l'association, liens qui permettent un gros apport d'aide technique.

7.2. Attentes générales pour l'avenir du marché de l'assurance russe

Les catégories standard de l'assurance se sont développées lentement mais, au-delà des apparences, de grands progrès ont été réalisés. À présent, le marché connaît une croissance très rapide et, selon la plupart des observateurs, cette croissance devrait se poursuivre, sous l'impulsion de la branche non-vie. Ces prévisions optimistes de croissance s'accompagnent habituellement de prédictions plus prudentes sur la stabilité financière du marché, qui reste sous-capitalisé selon les critères mondiaux.

7.2.1. Une croissance tirée par l'assurance automobile et l'assurance dommages

L'assurance automobile tend à dominer le secteur non-vie sur les marchés de l'assurance en cours de développement. Dans de nombreux pays d'Europe centrale et orientale, cette catégorie constitue de 50 % à 60 % des primes non-vie, tandis que ce pourcentage sur les marchés plus développés comme le Royaume-Uni et l'Allemagne est généralement de 20 % à 25 %. La Russie devrait arriver au même niveau que l'Europe orientale à cet égard – les primes supplémentaires de 1.8 milliard USD générées par l'assurance RC automobile obligatoire, lorsqu'on l'ajoute à l'activité automobile existante, représentent probablement au moins 50 % des primes provenant des catégories standard de l'assurance (hors plans financiers), même s'il est impossible d'en être certain compte tenu de la faiblesse des statistiques, comme on l'a signalé plus haut.

Pour l'heure, peu de biens commerciaux sont assurés. Cela étant, la plupart des sociétés d'assurance signalent que l'assurance dommages des entreprises connaît une expansion, qui ne se déroule bien entendu pas au

même rythme que l'assurance automobile. De plus en plus de petites et moyennes entreprises se rendent compte des avantages de l'assurance. Cependant, les très grosses entreprises semblent encore, dans bien des cas, vouloir se servir de l'assurance pour divers plans financiers, même par l'intermédiaire de compagnies captives, ou encore assurer seulement une partie de leur exploitation. On peut s'attendre à de nouveaux changements à mesure que les entreprises russes commenceront à lever des fonds et qu'elles prendront conscience des risques de sinistres.

7.2.2. Assurance maritime, aviation et transports (MAT)

Lors des toutes premières phases de développement des sociétés d'assurance sous les lois du marché, l'assurance MAT était souvent le principal domaine de l'assurance standard, car de nombreux clients avaient besoin d'une couverture pour exercer leurs activités en dehors de la Russie. Une importante aide technique internationale était fournie dans ces domaines et on a vu apparaître un certain nombre de spécialistes qualifiés qui ont acquis leur expérience dans les branches MAT.

La croissance de l'assurance MAT devrait se poursuivre, alors que davantage de flottes aériennes et maritimes russes se modernisent. L'assurance MAT restera importante pour les contacts internationaux, mais elle ne va sans doute pas connaître une croissance aussi rapide que celle d'autres domaines du secteur.

7.2.3. Assurance des personnes

Comme on l'a souligné plus haut, l'assurance automobile donne aux sociétés l'expérience dont elles pourraient avoir besoin pour développer des produits d'assurance destinés aux particuliers. Pour l'instant, peu de Russes assurent le mobilier de leur logement et, bien qu'il existe des plans pour assurer les immeubles d'habitation, ils ne concernent généralement pas les propriétaires individuels d'appartements.

Depuis longtemps, on assure traditionnellement les logements dans les zones rurales et les datchas – c'était obligatoire sous le régime soviétique. Certaines sociétés constatent une certaine croissance dans ce domaine. Cela se fait souvent en conjonction avec l'assurance des bâtiments agricoles.

7.2.4. Assurance agricole

Sous le régime soviétique, l'assurance agricole était sans doute la catégorie d'assurance non-vie la plus importante. Des signes révèlent un intérêt croissant pour cette catégorie d'activité et certaines sociétés tablent sur une croissance substantielle. Pour l'instant, les revenus de primes sont faibles, mais à mesure que les réformes agricoles se poursuivront, on pourrait voir s'instaurer des conditions propices à la croissance attendue.

7.2.5. Assurance responsabilité civile

L'expérience dans l'assurance responsabilité civile est très limitée en Russie. Peu d'accidents semblent donner lieu à des demandes de remboursement et à des affaires devant les tribunaux, même si des signes montrent que la population, connaissant de mieux en mieux les décisions des tribunaux dans des affaires d'accidents de voiture, comprendra que l'on peut obtenir des décisions favorables et qu'une assurance peut être acquise pour apporter une protection. L'assurance responsabilité civile devrait cependant rester sous-développée en Russie à court et à moyen terme.

7.2.6. Assurance accident et maladie

L'assurance accident ne devrait pas connaître de forte croissance à moins qu'une législation ne vienne obliger les employeurs à fournir à leurs salariés une assurance accident. L'assurance maladie (assurance médicale facultative) continuera de se développer, car elle constitue désormais un avantage important accordé aux salariés. Comme on l'a souligné précédemment, cette catégorie est, pour la majeure partie, indépendante des risques. Un certain nombre de sociétés envisagent de proposer une assurance maladie fondée sur les risques, mais la croissance de cette activité ne devrait pas être rapide.

7.2.7. Assurance vie – le grand potentiel

On a fait remarquer plus haut que l'assurance vie à long terme existe à peine en Russie actuellement. Selon de nombreux observateurs, les multiples facteurs socio-économiques qui ont constitué des obstacles au développement d'une quelconque forme d'épargne à long terme en Russie perdent de leur importance. Il n'en reste pas moins que les Russes continuent de considérer l'assurance vie comme une forme d'épargne à court ou à moyen terme et que les sociétés d'assurance sont donc en concurrence avec les dépôts bancaires pour cette activité, dans un contexte où peu de Russes font confiance à plupart des institutions financières pour leur épargne.

Tandis que l'économie russe continue de se développer et que la classe moyenne prend de l'ampleur, il se peut tout à fait que les mêmes nécessités de la vie que l'on connaît ailleurs, puissent donner lieu à une croissance significative de l'assurance vie. La protection de la famille et la transmission du patrimoine vont sans doute devenir des aspects importants aux yeux de la population russe et le secteur de l'assurance doit mettre au point les produits et les services appropriés.

Néanmoins, à court terme, on peut difficilement s'attendre à une croissance rapide de l'assurance vie ou de toute autre forme d'épargne à long terme liée à l'assurance, comme les retraites facultatives. L'assurance vie temporaire devrait devenir une solution répandue. Toutefois pour que cela puisse se produire, le

secteur devra changer la perception courante de l'assurance vie comme forme d'épargne à court terme. Nos recommandations couvrent cette question.

À moyen terme, les retraites relevant du « deuxième pilier » (les plans de retraites professionnels) seront apparemment dominés par la caisse de retraite publique et les retraites « complémentaires » facultatives (le troisième pilier) ne vont probablement pas se développer rapidement pour les raisons évoquées plus haut. Nos recommandations couvrent cette question.

7.2.8. Une croissance probablement plus rapide que celle de l'économie en général

De toute évidence, certains domaines du marché de l'assurance vont probablement connaître un développement plus rapide que d'autres. Cependant, selon la plupart des observateurs, les primes d'assurance vont certainement croître à un rythme supérieur à celui de l'économie pendant les cinq à dix prochaines années. Un certain nombre de projections ont été faites sur le taux de croissance des années à venir, en s'appuyant surtout sur l'hypothèse que l'assurance atteindra à un moment donné un taux de pénétration en Russie comparable à celui de l'Europe orientale.

Toutes les anticipations s'entendent pour prévoir que le marché doublera ou triplera de volume en ce qui concerne les activités d'assurance réelles dans cinq à sept ans. De nombreux observateurs entrevoient même une croissance plus rapide.

7.2.9. Réduction probable des plans financiers

On a indiqué précédemment qu'une forte proportion des « primes » d'assurance (et de réassurance) déclarées provenaient en fait de divers plans dont l'objet n'est pas de transférer des risques, mais d'alléger l'impôt ou de fournir d'autres formes de services financiers sans rapport avec les risques. La plupart de ces plans tirent légalement profit des carences du droit russe. Des signes montrent cependant que les pouvoirs publics réfléchissent à une législation et à des mécanismes pour remédier à ces carences. Il est significatif qu'en 2005 les autorités de contrôle de l'assurance aient suspendu l'agrément de la société d'assurance *Stolichnaya*, société notoirement suspectée d'avoir largement recours à des plans financiers. De même, il semble que les leaders du secteur de l'assurance comprennent le risque politique d'être si fortement dépendants de plans d'allègement d'impôts. Des voix s'élèvent de plus en plus pour que le marché prenne l'initiative de réduire cette activité et effectue une transition vers des produits liés aux risques.

Cela étant, tant qu'il y aura des carences, il y aura toujours des personnes pour en tirer profit. Les plans continueront d'exister, mais ils perdront de leur importance. Nos recommandations couvrent cette question.

7.2.10. Amélioration progressive de la réglementation

Comme nous l'avons souligné plus haut, la loi de 2004 constitue une nette amélioration par rapport au dispositif législatif et réglementaire relatif à l'assurance. De nombreux règlements administratifs seront mis en œuvre au fil du temps par le ministère des Finances et ces règlements devraient étendre le dispositif et contribuer à de nouvelles améliorations dans le secteur.

Le nouveau ministère des Finances devrait être habilité à continuer d'améliorer les règlements. La question des ressources est cependant plus problématique, et nos recommandations couvrent cette question.

7.2.11. Placements des fonds d'assurance

Avant l'introduction de l'assurance automobile au tiers obligatoire, le marché russe de l'assurance se caractérisait par la perspective de court terme de la plupart de l'activité. Autrement dit, il y avait peu de fonds disponibles pour des placements et les actifs liquides étaient pour la plupart conservés sous forme de trésorerie (autre raison qui explique pourquoi, comparativement, les sociétés d'assurance n'ont pas été affectées par la crise financière de 1998).

À présent, les sociétés qui proposent des assurances RC automobiles obligatoire ont une importante trésorerie et, compte tenu du processus de réclamation plus lent en assurance responsabilité civile, cette forte position financière en espèces devrait se maintenir, sauf si les sinistres rattrapent le retard. Pour la première fois, les sociétés d'assurance peuvent envisager de mettre au point un programme d'investissement. Les sociétés d'assurance vont sans doute intervenir de plus en plus sur les marchés russes de l'investissement et elles joueront un rôle important dans le recyclage des primes sous forme de capitaux à investir dans l'économie réelle. Cependant, les investissements à plus long terme ne seront possibles que lorsque le marché vie à long terme se sera développé, ce qui risque de prendre un certain temps.

7.2.12. Concentration du marché

Comme nous l'avons souligné, le marché russe de l'assurance se caractérise par un grand nombre de sociétés d'assurance, dont la plupart n'ont pas les fonds propres requis. Certaines de nos recommandations portent sur cette question, car il s'agit d'un des problèmes les plus importants auxquels est confronté le marché aujourd'hui et à moyen terme.

Le relèvement des normes de fonds propres minimums provoque déjà le retrait d'un certain nombre de petites entreprises de cette activité ou la révocation de leurs agréments. Ce mouvement de concentration devrait, selon nous, se poursuivre, surtout si l'autorité de contrôle des activités d'assurance renforce les contrôles de la solvabilité et vérifie que les actifs inscrits au bilan des sociétés existent réellement.

Il se peut qu'avec l'expansion du marché, un certain nombre d'entreprises soient confrontées à des difficultés financières. Ce phénomène va aussi accélérer la concentration. Il accentuera également la pression sur l'autorité de contrôle des activités d'assurance pour renforcer le contrôle de la solvabilité de toutes les sociétés d'assurance.

7.3. Recommandations pour améliorer le cadre législatif et réglementaire

7.3.1. Introduction

Les recommandations formulées dans ce rapport sont le résultat de l'analyse du marché de l'assurance en 2004, ainsi que d'une étude rétrospective du marché moderne de l'assurance en Russie. Nous puisons aussi dans l'expérience internationale. De gros progrès ont été réalisés et ces recommandations ne doivent pas être interprétées comme des critiques, mais comme l'occasion de poursuivre le processus d'amélioration et de tirer profit des succès remportés.

Nos recommandations sont divisées en deux sections. La première se compose de recommandations à l'intention des pouvoirs publics et/ou de l'autorité de contrôle des activités de l'assurance en vue de nouvelles améliorations du dispositif législatif ou réglementaire. La deuxième se compose de recommandations à l'intention des sociétés d'assurance (ou de l'association des assureurs selon le cas).

Les recommandations destinées à améliorer le dispositif législatif et réglementaire peuvent nécessiter des mesures correspondantes de la part des pouvoirs publics. Certaines, cependant, peuvent relever des prérogatives de l'autorité de tutelle du secteur de l'assurance pour que les réglementations puissent être appliquées (lois normatives).

7.3.2. Mettre au point une législation pour éviter les abus liés aux plans financiers et autres contrats dépourvus d'un élément de risque

Selon nous, le recours excessif des assureurs aux plans financiers n'est pas dans l'intérêt à long terme des sociétés d'assurance ou du consommateur russe. Manifestement, les pouvoirs publics fédéraux n'ont pas non plus intérêt à ce que les sociétés puissent réduire leur charge fiscale au moyen de plans financiers qui ne correspondent qu'en apparence à de l'assurance.

Certains Russes pensent que leur marché est unique dans le sens où les plans d'assurance servent à réduire leur impôt. Cette conviction n'est pas fondée, bien entendu, et de nombreux régimes fiscaux se sont heurtés à la difficulté de veiller à ce que seule l'assurance à proprement parler soit déductible des impôts. Si les autorités russes disposaient de techniques utilisées en dehors de la Russie, elles commenceraient à élaborer une loi d'application pour limiter, voire éliminer, cet artifice.

Nous recommandons aux pouvoirs publics d'entreprendre une réforme du traitement fiscal de l'assurance pour éviter les abus liés aux plans financiers ou autres dispositifs dépourvus de couverture de risque tout en veillant à ce que l'assurance à proprement parler soit déductible des impôts sur le revenu des particuliers et des sociétés dès que possible.

7.3.3. Mettre davantage l'accent sur l'instauration d'une stabilité financière

On a souligné précédemment que le secteur de l'assurance en Russie se caractérise par un grand nombre de petites sociétés, dont beaucoup ont des fonds propres insuffisants. On a aussi fait remarquer qu'une bonne part des fonds propres que les sociétés d'assurance affichent dans leur bilan, ont une valeur douteuse. Le marché connaît une croissance rapide et le principal moteur de la croissance est l'assurance automobile au tiers obligatoire. En pareilles circonstances, la plupart des observateurs en concluraient qu'il est fort possible que certaines sociétés d'assurance soient confrontées à des difficultés financières graves, voire fatales. D'ailleurs, en 2005, un grand nombre de sociétés d'assurance ont fait faillite.

Voilà pourquoi nous recommandons aux pouvoirs publics et à l'autorité de contrôle des activités d'assurance de réfléchir au meilleur moyen d'augmenter le niveau de stabilité financière dans le secteur de l'assurance. Même si nous présentons un certain nombre de suggestions spécifiques sur les mesures qui pourraient être utiles, notre intention est essentiellement de favoriser une prise de conscience des dangers potentiels non seulement pour les clients de l'assurance, mais aussi en dernière autorité pour le système financier si une société d'assurance sous-capitalisée conclut des contrats d'assurance représentant des montants importants alors qu'elle n'a pas les ressources financières pour les prendre en charge.

Pour commencer à modifier ce changement de priorité, un des moyens est d'inscrire dans la loi l'obligation à la fois du ministère des Finances et de l'autorité de contrôle des activités d'assurance de protéger les intérêts des clients de l'assurance. De nombreux pays exigent aussi des instances réglementaires et des autorités de contrôle de faire figurer parmi leurs principaux objectifs la protection des intérêts des clients de l'assurance. Cela accorderait une plus grande priorité à la question de la solvabilité et de la stabilité. Selon nous, ces aspects vont devenir plus importants à mesure que le marché se développera.

7.3.4. Définir des orientations claires en termes de fonds propres

Le ministère des Finances prépare actuellement des règlements qui détermineront quels types d'actifs peuvent constituer les fonds propres d'une société d'assurance. Dans le secteur bancaire, le processus consistant à faire en sorte que seuls des actifs correspondant à une valeur réelle constituent les

fonds propres d'une banque s'est engagé il y a quelque temps et il est apparu que, si certains types d'actifs n'étaient plus autorisés du jour au lendemain, de nombreuses banques seraient confrontées à des problèmes immédiats d'adéquation des fonds propres qui déstabiliseraient le système. Étant donné qu'une telle situation pourrait aussi se produire dans le secteur de l'assurance, nous recommandons que la réglementation éventuelle soit introduite progressivement pour donner aux sociétés d'assurance le temps de remplacer les actifs non autorisés par des actifs prévus par la réglementation.

Quel que soit le calendrier choisi, l'objectif général doit être d'aboutir à des instructions claires et faciles à comprendre qui exigent des sociétés d'assurance qu'elles assoient leurs activités sur des actifs réels pouvant en dernier ressort servir à régler des sinistres au cas où les résultats de souscription deviendraient négatifs ou si les résultats d'exploitation étaient inférieurs à la norme.

7.3.5. Améliorer la transparence et encourager la publication de « notations »

Pour l'heure, les informations financières que les sociétés d'assurance sont tenues de publier sont limitées au bilan et au compte de résultat. Peu d'observateurs jugeraient ces informations suffisantes pour permettre aux assurés (et à leurs conseillers) de bénéficier des informations nécessaires pour évaluer la solidité financière effective d'une société d'assurance.

Il faudrait donc envisager un processus progressif pour encourager les sociétés d'assurance à diffuser des informations financières plus étoffées. Ce processus pourrait aussi être favorisé si une forme quelconque de « notation » effectuée par une agence spécialisée de bonne réputation était introduite et rendue progressivement obligatoire.

Pour l'instant, les agences de notation internationales ne sont pas vraiment en mesure de noter toutes les sociétés d'assurance russes. Un certain nombre de sociétés sont notées par une agence de notation russe, mais elles représentent un faible pourcentage de l'ensemble des sociétés d'assurance. Il est donc impossible à court terme de rendre obligatoire une telle notation, mais il doit s'agir d'un objectif à long terme qui pourrait contribuer utilement à la sensibilisation du public à la sécurité financière du secteur.

7.3.6. Introduire des normes comptables internationales

Le marché de l'assurance a besoin de capital, dont certains devront provenir d'investisseurs internationaux. S'il veut attirer des investissements, il doit utiliser des normes comptables internationalement reconnues. Nous recommandons par conséquent d'introduire l'obligation pour les sociétés d'assurance russes d'utiliser les normes comptables internationales selon des délais dictés par la loi.

Manifestement, une telle obligation poserait des problèmes aux nombreuses petites entreprises qui exercent leur activité sur le marché. La réglementation pourrait néanmoins tenir compte de ces difficultés en faisant dépendre de la taille de l'entreprise certains aspects du calendrier de mise en œuvre. En tout état de cause, la nécessité d'améliorer les systèmes comptables contribuera au mouvement de concentration du marché.

7.3.7. Créer un fonds d'« assurance » de protection d'ici 2010

De nombreux pays ont mis en place une procédure permettant de protéger les assurés vis-à-vis de pertes au cas où une société d'assurance serait défaillante financièrement et ne serait pas en mesure de régler les sinistres. Habituellement, le secteur de l'assurance dans son ensemble est tenu de soutenir financièrement le système pour indemniser les assurés qui ont des créances sur la société défaillante.

Un tel système s'applique déjà à l'assurance RC automobile obligatoire; il est également en cours de mise au point dans le secteur bancaire en Russie et, selon nous, l'instauration d'un tel système dans l'ensemble du secteur de l'assurance serait utile. Deux grandes considérations doivent être prises en compte :

1. Il est indispensable que seules les sociétés ayant une assise financière relativement solide soient autorisées à faire partie du système, pour éviter que les sociétés solides financièrement soutiennent continuellement les sociétés fragiles et sous-capitalisées. La nécessité pour les sociétés de prouver leur solidité financière encouragerait le développement d'un système de « notation ».
2. Les sociétés les plus solides intégreraient le système, ce qui exclurait, très probablement, un grand nombre de petites entreprises. Il s'agit d'entreprises les plus susceptibles d'être confrontées à des difficultés financières. Si ces petites entreprises commencent à faire faillite, des pressions politiques vont s'exercer pour garantir la protection de leurs clients. Au cas où, à l'issue de ces pressions, une décision politique est prise pour créer un système destiné à protéger les clients de la faillite des sociétés d'assurance incapables d'adhérer au principal mécanisme de soutien du secteur, les fonds destinés à ce dispositif ne doivent pas être prélevés sur l'ensemble du secteur.

7.3.8. Des instructions plus claires en matière de réassurance et de placements

Le ministère des Finances prépare des réglementations concernant la réassurance et les placements autorisés. La réglementation antérieure de la réassurance limitait le montant des actifs de réassurance qui pouvaient être inscrits au bilan au titre d'opérations de réassurance émanant de l'étranger et d'une seule société. Cette réglementation n'était pas communément comprise

et nous recommandons non seulement que les nouveaux règlements aient la même fonction consistant à s'assurer que les sociétés se montrent prudentes lorsqu'elles recourent à la réassurance, mais aussi que ces règlements soient faciles à comprendre.

Quant à la question des placements autorisés, le caractère changeant du marché russe de l'investissement va sans doute nécessiter des modifications de la réglementation. À mesure que le marché de l'investissement met au point des instruments de placements plus élaborés et que les échéances possibles des investissements s'allongent, des règles plus complètes peuvent être conçues. Nous recommandons que les nouveaux règlements reflètent l'évolution du contexte de l'investissement depuis 1998.

7.3.9. Poursuite de la libéralisation progressive du marché de l'assurance en Russie

Désormais, le marché russe de l'assurance est aujourd'hui plus ouvert aux sociétés d'assurance étrangères. Néanmoins, il serait très bénéfique de reconnaître que des obstacles persistent encore dans la sphère des activités d'assureurs étrangers de pays autres que ceux de l'UE et de lever officiellement les restrictions applicables aux investisseurs étrangers de pays autres que ceux de l'UE.

7.3.10. Les autorités de réglementation et de contrôle des activités de l'assurance doivent être dotées de pouvoirs plus étendus pour veiller à « la compétence et l'honorabilité » des dirigeants des sociétés d'assurance

Les premières mesures ont été prises dans la loi de 2004 pour faire en sorte que les dirigeants dans le secteur de l'assurance soient qualifiés. Nous recommandons une généralisation de ce processus pour s'assurer qu'un groupe plus large de cadres dirigeants disposent de qualifications ou d'une expérience spécifiques concernant cette activité. Selon nous, le ministère des Finances et l'autorité de contrôle des activités d'assurance devraient pouvoir évaluer globalement les qualifications et l'expérience d'une équipe dirigeante d'une société d'assurance pour veiller à l'existence de l'expérience requise pour superviser tous les aspects de l'exploitation de cette société.

7.3.11. Développement des qualifications en matière d'assurance pour tous les prestataires de services d'assurance, y compris les agents

Outre la recommandation précédente, nous préconisons la création de qualifications spécifiques à l'assurance dans le cadre d'une coordination avec un système de formation à l'échelle de la Russie, pour que les personnes travaillant dans l'assurance bénéficient d'une formation continue.

La loi de 2004 prévoyait l'instauration d'un système de certification des actuaires. Un tel système pourrait être mis au point pour d'autres spécialistes de l'assurance.

Il est préférable que ce soit le secteur de l'assurance lui-même, soit par le biais de la VSS, soit à travers un quelconque autre organisme, comme l'Association des chercheurs spécialisés dans l'assurance, qui prenne l'initiative de mettre au point un tel système. Un certain nombre d'institutions de l'OCDE pourraient être contactées pour apporter leur aide.

Pour l'heure, il n'existe aucun type de formation pour les agents d'assurance en dehors de celles que fournissent les sociétés d'assurance. Nous recommandons qu'une certaine forme de qualification minimum soit requise avant que les agents d'assurance ne soient autorisés à vendre des produits d'assurance.

7.4. Recommandations à l'intention des participants du marché de l'assurance

7.4.1. Réduire la dépendance à l'égard des plans financiers

Notre première recommandation repose sur notre idée que la forte dépendance à l'égard des plans financiers freine le développement du marché. Selon nous, les principales conséquences de cette dépendance sont les suivantes :

1. Le secteur de l'assurance risque de compromettre ses relations avec le gouvernement fédéral s'il apparaît comme l'un des principaux moyens permettant d'exploiter les lacunes du droit fiscal.
2. Les sociétés d'assurance perçoivent des revenus « indépendants des risques » et, par conséquent, elles ne prennent pas conscience d'un aspect essentiel de la gestion des risques, qui est déterminant pour la croissance future.
3. Les sociétés fortement dépendantes à l'égard de ces plans risquent de connaître des difficultés financières si le gouvernement fédéral édicte et applique un texte empêchant efficacement leur utilisation.
4. Les clients, en particulier les personnes morales, en retirent une fausse impression de la fonction de l'assurance (ils exigent des réductions d'impôts plutôt que le transfert de leurs risques).
5. Les sociétés d'assurance ont des difficultés à lever des capitaux auprès de leurs investisseurs, car il est particulièrement malaisé de valoriser des sociétés qui tirent une part substantielle de leur activité de plans susceptibles d'être soumis à des restrictions à l'avenir.

Nous pensons donc qu'il est dans l'intérêt du marché dans son ensemble de soutenir toute réforme fiscale destinée à garantir que seuls les véritables produits d'assurance bénéficieront d'un traitement fiscal favorable et nous lui recommandons d'aller dans ce sens.

7.4.2. Poursuivre le développement des compétences techniques

Les sociétés d'assurance ont réalisé des progrès considérables dans le développement de leurs compétences techniques. Elles doivent néanmoins poursuivre leurs efforts, en particulier à mesure de l'expansion de leurs activités. Les sociétés elles-mêmes constatent que la gestion du grand nombre de clients attirés par l'assurance RC obligatoire pour les véhicules requiert des compétences pointues et des systèmes d'exploitation plus perfectionnés. Certaines sociétés, toutefois, ne se sont pas rendu compte que de nouveaux systèmes intégrés de gestion, fondés sur des méthodes actuarielles, sont indispensables pour contrôler cette activité de manière adéquate.

Un élément a créé une certaine surprise. Il semble en effet que plusieurs sociétés n'aient pas de système d'enregistrement et de déclaration des sinistres en cours. En absence d'un tel système de déclaration, il sera difficile d'évaluer la situation réelle de ces sociétés en termes de taux de sinistres, et plus encore de projections de sinistres. Cet aspect prendra de l'importance lorsque le nombre des sinistres liés à des dommages corporels dus à un accident de voiture commencera à augmenter. Nous recommandons à l'Association russe des assureurs automobiles (RSA) d'inciter ses membres à développer des systèmes pour établir des estimations des sinistres en cours et assurer la prise en compte de leur sinistralité passée (en distinguant les sinistres liés à des dommages matériels et les sinistres liés à des dommages corporels) de manière régulière.

7.4.3. Augmenter les fonds propres

Un point fondamental soulevé par le présent rapport est que le marché russe de l'assurance est sous-capitalisé. Les sociétés d'assurance se doivent donc de bien comprendre l'importance des fonds propres et de lever des capitaux supplémentaires. Nombre d'entre elles estiment que la marge de solvabilité appliquée par l'autorité de contrôle des activités d'assurance (16 % pour la branche non-vie) représente un niveau de fonds propre adéquat. En réalité, un niveau prudent correspondrait au double des fonds propres minimums requis pour la plupart des branches de l'assurance.

7.4.4. Soutenir l'idée que la « protection du consommateur » doit être soumise à un contrôle

Nous avons recommandé précédemment que la loi de 2004 soit modifiée afin de confier des missions supplémentaires au ministère des Finances et à

l'autorité de contrôle des activités d'assurance dans une optique de protection des consommateurs. Nous estimons que les sociétés d'assurance devraient soutenir un tel changement, car il contribuerait à renforcer la confiance du public dans le secteur de l'assurance, à fidéliser le consommateur et à conserver des marchés.

Si on devait assister à des faillites retentissantes parmi les sociétés d'assurance, cela porterait préjudice à l'image de la profession dans son ensemble. Toute mesure visant à réduire la probabilité de telles faillites ou à en atténuer les effets ne peut qu'être bénéfique à toutes les sociétés d'assurance, ainsi qu'aux consommateurs.

7.4.5. Élargir la gamme des produits vie

On a fait remarquer précédemment que la gamme des produits d'assurance vie que les sociétés russes entendent vendre est très restreinte et que ces produits ont tendance à être peu compétitifs par rapport aux dépôts bancaires.

Nous recommandons à chaque société et peut-être au marché dans son ensemble de commencer à modifier la perception qu'a le public de l'objectif de l'assurance vie et des produits qui peuvent être utiles aux particuliers et à leur famille.

7.4.6. Poursuivre le développement et le soutien de cursus d'éducation publics par l'intermédiaire de la VSS

La VSS et la RSA développent déjà des cursus publics. Nous recommandons aux entreprises à la fois de continuer de soutenir ces cursus et de financer leur développement. La VSS peut s'appuyer dans ce domaine sur la riche expérience d'autres associations d'assureurs du monde entier.

7.4.7. Suivi des fraudes et échange de données

La VSS et la RSA sont toutes deux dotées de comités dont l'objectif est de réduire les fraudes à l'assurance. Il y a eu de multiples tentatives de création d'une base de données centralisée des sinistres d'assurance qui permettrait d'identifier les auteurs de demandes d'indemnisation multiples. De nombreux pays occidentaux ont réussi à se doter d'une telle base de données. Pour un certain nombre de raisons, aucune base de données n'a été constituée à ce jour en Russie. Nous recommandons aux sociétés de poursuivre leurs discussions dans le but de créer et d'utiliser dès que possible une base de données.

7.4.8. Continuer de soutenir l'enseignement et développer un dispositif de formation professionnelle

On a déjà fait remarquer qu'il existe des cursus d'assurance au niveau universitaire dans toute la Russie. De plus, nombre de sociétés ont leurs propres

structures de formation à l'attention de leur personnel et des distributeurs de leurs produits. Cela étant, il n'existe à ce jour aucune qualification professionnelle en assurance qui soit accessible aux salariés des sociétés d'assurance et aux autres professionnels du secteur.

Nous recommandons aux sociétés de soutenir les cursus proposés par les universités et autres établissements d'enseignement supérieur. Nous recommandons également que l'enseignement et la formation dispensés par les sociétés d'assurance se poursuivent et s'élargissent autant que nécessaire pour soutenir la croissance et le développement professionnel.

De plus, nous sommes favorables à la définition centralisée d'un certain nombre de qualifications professionnelles, éventuellement à l'aide du dispositif à venir pour les actuaires. L'éventail et le niveau des qualifications doivent être décidés à l'issue de discussions interprofessionnelles, mais nous formulons les recommandations suivantes :

1. Une qualification de base pour les agents.
2. Une qualification élémentaire pour le personnel subalterne dans le secteur de l'assurance.
3. Des qualifications pour ceux qui assument certaines fonctions spécialisées dans l'assurance, dont la souscription, la comptabilité et la gestion des sinistres.
4. Des qualifications dans différents secteurs de l'assurance, pouvant être exigées pour accéder à un poste à responsabilité au sein d'une société d'assurance.
5. Une qualification pour les courtiers en assurance pouvant être exigée pour accéder à un poste à responsabilité au sein d'une société de courtage en assurance.

7.5. Conclusion

L'objectif global que nous poursuivons en rédigeant ce rapport et en formulant ces recommandations est de contribuer au développement d'un secteur de l'assurance puissant et efficace en Russie. Nous savons que nos collègues russes estiment, comme nous, que l'assurance est une composante essentielle de l'économie de marché et qu'ils font de leur mieux pour s'assurer que leur secteur remplit son rôle social et économique. De nombreux progrès ont déjà été réalisés, mais il faut poursuivre les efforts déployés, notamment dans le domaine clé qui consiste à gagner et à garder la confiance du public dans les sociétés d'assurance.

Nous avons émis un certain nombre de recommandations fondées sur notre connaissance de la situation actuelle de l'assurance en Russie et sur notre expérience de ce secteur dans d'autres pays. Nous espérons que le

marché de l'assurance lui-même, à travers ses associations, va étudier ces recommandations et adopter celles qui correspondent aux besoins exprimés par leurs membres. Nous espérons également que les intervenants vont continuer de plaider en faveur de l'établissement d'un dispositif juridique et réglementaire solide pour leur secteur et de toutes les mesures nécessaires au renforcement du professionnalisme dans ce secteur.

ANNEXE 1

Sources et bibliographie

Sources

Un des thèmes essentiels développés dans le présent rapport est la difficulté de dresser un tableau précis du marché de l'assurance en Russie d'après les statistiques publiées; cela étant, un certain nombre de personnes connaissent bien le marché. Les auteurs de ce rapport ont eu la chance énorme, durant les nombreuses années où ils se sont intéressés au marché de l'assurance en Russie, de pouvoir discuter de la plupart, sinon de l'ensemble, des problèmes de l'assurance en Russie avec ces spécialistes érudits. Bien qu'ils ne soient pas tous d'accord sur chacun des points de vue qui y sont exprimés, il existe un large consensus sur des questions telles que la taille du marché et sa ventilation générale par branche d'activité.

Il est impossible de consigner tous ceux qui ont pu contribuer à ce rapport en proposant leurs points de vue. Nous tenons cependant à exprimer nos remerciements à certaines personnes qui nous ont grandement contribué à nos travaux. Nous soulignons qu'elles n'ont aucune responsabilité quant au contenu du rapport ou de toute erreur qui aurait pu s'y glisser.

Analyse générale du marché

Professeur Yevgenny V. Kolomin de l'Institut de recherche du ministère des Finances;

Igor Y. Jurgens de l'Union russe des entrepreneurs;

Edgar Pleskanovsky d'Ingosstrakh;

Vassily .V. Balog de l'Association russe des assureurs automobiles;

Edward Grebenshikov de l'Association panrusse des assureurs;

Vladimir A. Goryachkin de Heath Lambert;

Ilan Rubin du United Financial Group;

Laura M. Brank, Chadbourne and Parke, Moscou;

S.B. Bratukhin de McKinsey and Company, Moscou;
Anton O. Ostrovsky, American Insurance Consortium, Inc.;
Irina A. Dmitrieva, American Insurance Consortium, Inc.;
Oganes Sarkisov, Conseiller commercial, Ambassade des États-Unis,
Moscou.

Assurance non-vie et réassurance

Rudolph M. Shuravin d'Ingosstrakh;
Vladimir A. Goryachkin de Heath Lambert;
Aleksei R. Stepanov de AVEST Insurance Group;
Anna Fadeeva de Transsiberian Reinsurance Corporation;
Capitolina Turbina de General Re;
Peter Mueller de Munich Re;
Simon Aubrey Jones de Willis Group;
David Wansbrough Jones, précédemment à Trygg Baltic International.

Assurance vie à long terme et retraites

Professeur Igor B. Kotlobovsky de l'Université d'État de Moscou;
Joseph F. Kolodney de Aon Re Worldwide;
Alexander Zaretsky de AIG Life;
Ulf Schneider de Russia Consulting;
Alexander Matveev de Swiss Re;
Wil Olsthoorn de ING;
Vassily Chekulaev de ING.

Aspects législatifs et réglementaires de l'assurance

Michael Pavlov de l'Association panrusse des assureurs;
Leonid Zubarev de CMS Cameron McKenna;
John Cooke, précédemment de l'Association of British Insurers;
Volker Henke de l'Association allemande des assureurs (GDV).

Nous souhaitons aussi remercier pour leur aide considérable au fil de nombreuses années les membres de l'autorité de contrôle des assurances (désormais l'Autorité fédérale de contrôle des activités d'assurance).

Bibliographie

Peu de documents ont été rédigés en anglais sur le marché de l'assurance en Russie. Les études les plus complètes ont été produites par Axco, une société londonienne qui fournit des informations sur les marchés de l'assurance dans le monde entier. Axco publie deux rapports, sur l'assurance vie et l'assurance non-vie. Ils sont mis à jour régulièrement et on peut se les procurer par abonnement.

L'analyse détaillée de la ventilation du marché par branche est, pour une bonne part, le fruit du travail d'Ilan Rubin du United Financial Group. Son étude, « Russian Insurance in 2003 and beyond: the praxis of my system » a été publiée en août 2004 et on peut se la procurer auprès de l'auteur (irubin@ufg.com).

Ilan Rubin rédige aussi des bulletins plus courts de recherche, comme « Fighting the Good Fight – MinFin's Insurance Policy », en février 2003.

Ilan Rubin et Mark D. Mariska ont également écrit un article dans *Contingencies Magazine*, de l'American Academy of Actuaries (juillet/août 2003), « Six degrees of separation ». M. Mariska suit aussi activement l'évolution du marché dans la Fédération de Russie (mdmariska@aol.com).

Andrei Ivanov de Troika Dialog Research a lui aussi publié une étude sur le marché de l'assurance en Russie, « Insurance Sector – all set for a bumper crop », novembre 2003 (andrei_l_ivanov@troika.ru).

Thomas B. Manson est l'auteur d'un certain nombre d'études sur le marché. Le contenu de ces études a été, pour la majeure partie, intégré à ce rapport. Il est cependant tout à fait prêt à fournir ces études et d'autres rapports à ceux qui s'intéressent au marché russe de l'assurance (tom_manson@droege.ru).

Swiss Re a publié un certain nombre d'études qui comportent des informations sur le marché russe. La plus récente est Sigma 5/2004, « Exploitation du potentiel de croissance des marchés émergents de l'assurance ». Bien que l'étude mette l'accent sur l'Inde et la Chine, elle contient de précieuses informations sur le marché émergent de l'assurance en Europe orientale.

Sigma 1/2001 est l'étude la plus récente consacrée à l'Europe orientale.

Les données comparatives sur la pénétration de l'assurance dans le présent rapport proviennent de Sigma 3/2004, « L'assurance dans le monde en 2003 : Cap sur la reprise ».

Il existe un certain nombre de sources d'informations sur le marché de l'assurance en russe. Interfax collecte des données provenant de la plupart des grandes sociétés d'assurance russes et produit un rapport annuel sur le secteur.

Expert magazine collecte aussi des informations et publie des rapports. D'autres publications spécialisées dans l'assurance proposent de précieuses informations, comme « Strakhovoye dela » (Le secteur de l'assurance), « Strakhovoye Revu » (La revue de l'assurance), Ruskiy Polis (Police d'assurance en Russie).

En outre, les services commerciaux de l'ambassade des États-Unis à Moscou suivent le marché de l'assurance en Russie et publient des comptes rendus périodiques.

ANNEXE 2

Extrait du code civil de la Fédération de Russie

Chapitre 48. Assurance

Article 927. Assurance facultative et assurance obligatoire

1. L'assurance est souscrite en vertu de contrats d'assurance dommages ou de contrats d'assurance de personnes conclus entre une personne physique ou morale (l'assuré) et une société d'assurance (l'assureur).

Un contrat d'assurance des personnes est un contrat de droit public (article 426).

2. Lorsque la loi impose à des personnes précises l'obligation de se doter, à leurs propres frais ou aux frais d'autres personnes intéressées, d'une assurance couvrant la vie, la santé ou les biens d'autrui ou leur responsabilité civile envers des tiers (assurance obligatoire), l'assurance est souscrite en vertu de contrats conformes aux dispositions de ce chapitre. La conclusion de contrats d'assurance aux conditions proposées par les assurés n'est pas obligatoire pour les assureurs.

3. La loi peut prévoir des cas où les prestations d'assurance obligatoire de la vie, de la maladie et des biens des personnes physiques sont financées par des apports de fonds publics *ad hoc* (assurance publique obligatoire).

Article 928. Intérêts dont la couverture n'est pas autorisée

1. Aucune assurance d'intérêts contraires à la loi n'est autorisée.
2. Aucune assurance des pertes résultant de la participation à des jeux de hasard, des loteries et des paris n'est autorisée.

3. Aucune assurance des dépenses qu'une personne peut être contrainte de faire en vue de permettre la libération d'otages n'est autorisée.
4. Les conditions générales des contrats d'assurance contraires aux alinéas 1 à 3 de cet article sont nulles et non avenues.

Article 929. Contrat d'assurance dommages

1. En vertu d'un contrat d'assurance dommages, une partie (l'assureur) est tenue d'indemniser, en contrepartie du versement prévu par le contrat (la prime d'assurance), au moment de la survenue d'un événement (l'événement assuré) et conformément au contrat, à l'autre partie (l'assuré) ou à toute autre personne en faveur de qui le contrat a été conclu (le bénéficiaire) les pertes résultant de l'événement touchant les biens assurés ou les pertes subies touchant d'autres intérêts assurables de l'assuré (de verser une indemnité compensatoire d'assurance) à concurrence du montant précisé dans le contrat (somme assurée).
2. Les intérêts assurables suivants peuvent être couverts par un contrat d'assurance dommages :
 1. le risque de perte (destruction) de biens, de pénurie de biens ou de dommages aux biens (article 930);
 2. outre le risque de responsabilité civile établi par la loi (articles 931 et 932), le risque de responsabilité provenant des obligations découlant de dommages causés à la vie, à la santé ou aux biens de tiers ou la responsabilité inhérente au contrat;
 3. le risque, pour un chef d'entreprise, de pertes liées aux activités commerciales découlant du non-respect, par les parties contractantes, des obligations qui leur incombent ou du changement des conditions de l'activité commerciale en raison de circonstances sur lesquelles le chef d'entreprise n'a aucune prise, y compris le risque de non-perception du chiffre d'affaires attendu – le risque entrepreneurial (article 933).

Article 930. Assurance de biens

1. Les biens peuvent être assurés en vertu d'un contrat d'assurance conclu en faveur d'une personne (l'assuré ou le bénéficiaire) ayant un intérêt, en vertu de la loi, d'un autre acte juridique ou d'un contrat, dans la conservation des biens.
2. Tout contrat d'assurance dommages, conclu alors qu'il n'existe pas, de la part de l'assuré ou du bénéficiaire, d'intérêt dans la conservation des biens assurés, est nul et non avenue.

3. Il est possible de souscrire un contrat d'assurance dommages en faveur d'un bénéficiaire sans indiquer le nom dudit bénéficiaire (assurance à la charge du payeur).

Lors de la conclusion de ce contrat, l'assuré se voit remettre une police d'assurance au porteur. Lorsque l'assuré ou le bénéficiaire exerce ses droits en application du contrat, la police doit être remise à l'assureur.

Article 931. Assurance responsabilité pour préjudice matériel

1. En vertu d'un contrat d'assurance responsabilité couvrant les obligations découlant de dommages causés à la vie, à la santé ou aux biens de tiers, le risque représenté par la responsabilité de l'assuré lui-même ou de toute autre personne assumant cette responsabilité peut être assuré.

2. Toute personne dont le risque de responsabilité en cas de dommages causés à autrui a été assuré doit être désignée dans le contrat d'assurance. Dans le cas contraire, le risque représenté par la responsabilité de l'assuré lui-même est réputé assuré.

3. Un contrat d'assurance responsabilité en cas de préjudice causé à autrui est réputé conclu en faveur des personnes ayant subi le préjudice (le bénéficiaire), même si le contrat a été conclu en faveur de l'assuré ou de toute autre personne responsable du dommage causé ou si le contrat ne précise pas en faveur de qui il a été conclu.

4. Dans les cas où il est obligatoire d'assurer la responsabilité pour couvrir les dommages causés à des tiers et dans d'autres cas précisés par la loi ou par le contrat d'assurance, la personne en faveur de laquelle le contrat d'assurance est réputé conclu doit avoir le droit de présenter directement à l'assureur une demande d'indemnisation au titre des dommages subis à concurrence de la somme assurée précisée dans la police.

Article 932. Assurance responsabilité contractuelle

1. L'assurance du risque lié à la responsabilité inhérente au non-respect d'un contrat est autorisée lorsque la loi le permet.

2. En vertu d'un contrat d'assurance du risque de responsabilité inhérente au non-respect d'un contrat, seul le risque lié à la responsabilité de l'assuré lui-même peut être assuré. Tout contrat d'assurance contrevenant à cette obligation est réputé nul et non avenu.

3. Le risque lié à la responsabilité inhérente au non-respect d'un contrat est réputé assuré en faveur de la partie vis-à-vis de laquelle l'assuré est responsable aux termes du contrat, c'est-à-dire du bénéficiaire, même si le contrat d'assurance a été conclu en faveur d'une autre personne ou s'il n'est pas précisé dans le contrat en faveur de qui il a été conclu.

Article 933. Assurance du risque entrepreneurial

En vertu d'un contrat d'assurance du risque entrepreneurial, seul le risque de l'assuré lui-même et uniquement en faveur de l'assuré lui-même, peut être couvert.

Tout contrat d'assurance couvrant le risque entrepreneurial d'une personne autre que l'assuré est nul et non avenu.

Tout contrat d'assurance du risque entrepreneurial souscrit en faveur d'une personne qui n'est pas l'assuré est réputé conclu en faveur de l'assuré.

Article 934. Contrat d'assurance de personnes

1. En vertu d'un contrat d'assurance de personnes, une partie (l'assureur) est tenue de payer, en contrepartie du versement prévu par le contrat (la prime d'assurance) et payé par l'autre partie (l'assuré), soit forfaitairement soit périodiquement, la somme d'argent précisée dans le contrat (la somme assurée) si l'assuré lui-même ou toute autre personne désignée dans le contrat (la personne assurée) subit un dommage touchant à sa vie ou à sa santé, atteint un certain âge ou s'il se produit tout autre événement prévu dans le contrat (l'événement assuré).

Le droit de percevoir la somme assurée revient à la personne en faveur de laquelle le contrat est conclu.

2. Tout contrat d'assurance de personnes est réputé conclu en faveur de la personne assurée si le contrat ne désigne pas une autre personne en tant que bénéficiaire. En cas de décès de la personne assurée mentionnée dans un contrat qui ne désigne aucun autre bénéficiaire, les héritiers de la personne assurée sont considérés comme les bénéficiaires.

Tout contrat d'assurance de personnes souscrit en faveur d'une personne qui n'est pas la personne assurée ou en faveur d'un assuré autre que la personne assurée ne peut être conclu qu'avec l'accord écrit de la personne assurée. En l'absence d'un tel accord, le contrat peut être jugé invalide à la suite d'un recours exercé devant les tribunaux par la personne assurée ou, en cas de décès de cette personne, à la suite d'un recours exercé devant les tribunaux par ses héritiers.

Article 935. Assurance obligatoire

1. La loi peut imposer aux personnes qu'elle désigne l'obligation d'assurer :
 - la vie, la santé ou les biens de tiers désignés par la loi, contre les risques de dommages à leur vie, leur santé ou leurs biens;

- leur risque de responsabilité civile provenant de dommages causés par ces personnes à la vie, à la santé ou aux biens de tiers ou du non-respect de contrats conclus avec des tiers.

2. La loi ne peut pas imposer aux personnes physiques l'obligation d'assurer leur propre vie ou leur propre santé.

3. Dans les cas prévus par la loi ou définis dans le cadre d'une procédure réglementaire, les personnes morales gérant financièrement ou opérationnellement des biens de l'État ou des collectivités locales peuvent être tenues d'assurer les biens en question.

4. Lorsque l'obligation d'assurance ne découle pas de la loi mais d'un contrat contenant une clause d'assurance obligatoire des biens ou encore d'un contrat conclu avec le propriétaire des biens ou encore des statuts de la personne morale qui est propriétaire des biens, cette assurance n'est pas réputée obligatoire aux termes de cet article et ne peut avoir aucune des conséquences prévues à l'article 937 de ce code.

Article 936. Exécution de l'assurance obligatoire

1. L'assurance obligatoire est souscrite par la conclusion d'un contrat d'assurance entre la personne à laquelle revient l'obligation de souscrire cette assurance (l'assuré) et l'assureur.

2. L'assurance obligatoire est souscrite aux frais de l'assuré, à l'exception de l'assurance obligatoire des passagers qui peut être souscrite aux frais des passagers dans les limites autorisées par la loi.

3. Les objets soumis à une obligation d'assurance obligatoire, les risques contre lesquels ils doivent être assurés et le montant minimum des sommes assurées sont déterminés par la loi et, dans le cas prévu à l'alinéa 3 de l'article 935 de ce code, par la loi ou par la procédure établie par la loi.

Article 937. Conséquences du non-respect des dispositions relatives à l'assurance obligatoire

1. La personne en faveur de laquelle l'assurance obligatoire doit être souscrite est autorisée à saisir les tribunaux si elle apprend que l'assurance n'a pas été souscrite, afin de faire respecter l'obligation d'assurance à la personne qui y est tenue.

2. Si la personne à laquelle incombe l'obligation d'assurance y a dérogé ou a conclu un contrat d'assurance dont les conditions sont moins favorables au bénéficiaire que les conditions prévues par la loi, cette personne doit, s'il se produit un événement assuré, assumer sa responsabilité vis-à-vis du

bénéficiaire aux mêmes conditions que celles auxquelles l'indemnité d'assurance aurait dû être payée si l'assurance prévue avait été correctement mise en place.

3. Toutes les sommes non versées par la personne à laquelle incombe l'obligation d'assurer du fait qu'elle n'a pas ou qu'elle a incomplètement respecté cette obligation doivent être recouvrées, pour le compte de la Fédération de Russie, à la suite d'un recours exercé devant les tribunaux par les instances publiques de contrôle des activités d'assurance. Les intérêts attachés à ces sommes sont calculés conformément à l'article 395 de ce code.

Article 938. Assureurs

Les personnes morales détenant une autorisation (un agrément) d'exercer des activités d'assurance au sein d'une branche particulière d'assurance peuvent conclure des contrats d'assurance en qualité d'assureurs.

Les différentes obligations imposées aux sociétés d'assurance, la procédure d'agrément de leur activité et la surveillance publique exercée sur cette activité sont définies par le droit des assurances.

Article 939. Respect des obligations découlant d'un contrat d'assurance par l'assuré et le bénéficiaire

1. La conclusion d'un contrat d'assurance en faveur d'un bénéficiaire, y compris lorsque la personne assurée est le bénéficiaire, ne dégage l'assuré d'aucune de ses obligations contractuelles, sauf mention contraire dans le contrat, y compris lorsque les obligations revenant à l'assuré ont été respectées par la personne en faveur de laquelle le contrat a été conclu.

2. Lors de la réception d'une demande d'indemnisation provenant du bénéficiaire en vertu d'un contrat d'assurance dommages ou de paiement de la somme assurée en vertu d'un contrat d'assurance des personnes, l'assureur a le droit d'exiger du bénéficiaire, même lorsque ce dernier est représenté par la personne assurée, le respect de ses obligations contractuelles (y compris les obligations imposées à l'assuré mais que celui-ci n'a pas respectées). Le risque associé aux conséquences du non-respect ou d'un respect tardif de ces obligations, est assumé par le bénéficiaire.

Article 940. Forme du contrat d'assurance

1. Le contrat d'assurance doit être conclu par écrit. Dans le cas contraire, le contrat d'assurance est invalide, sauf s'il s'agit d'un contrat d'assurance publique obligatoire (article 969).

2. Le contrat d'assurance peut être conclu par la rédaction d'un document unique (alinéa 2 de l'article 434) ou par la remise par l'assureur à l'assuré, sur demande écrite ou orale de ce dernier, d'une police (certificat ou attestation) d'assurance signée par l'assureur.

Dans ce dernier cas, l'acceptation par l'assuré des documents remis par l'assureur, indiqués au premier paragraphe de cet alinéa, vaut accord de l'assuré en vue de conclure un contrat aux conditions proposées par l'assureur.

3. Lors de la conclusion du contrat d'assurance, l'assureur est autorisé à utiliser son propre contrat type (polices d'assurance) ou son propre libellé type admis par l'association des assureurs couvrant la branche d'assurance concernée.

Article 941. Assurance souscrite dans le cadre d'une police d'assurance générale

1. L'assurance systématique de différents lots de biens similaires (marchandises, fret, etc.) à des conditions similaires durant une période donnée peut être souscrite par la conclusion d'un accord entre l'assuré et l'assureur dans le cadre d'un unique contrat d'assurance, c'est-à-dire d'une police d'assurance générale.

2. L'assuré est tenu de fournir à l'assureur les renseignements exigés en vertu de la police concernant chaque lot de biens relevant du fonctionnement de la police générale dans le délai prescrit par la police d'assurance le cas échéant et, dans le cas contraire, dès qu'il en a connaissance.

L'assuré n'est pas dégagé de cette obligation même si, au moment où il a connaissance de ces renseignements, la possibilité de sinistres couverts par la police n'existe plus.

3. À la demande de l'assuré, l'assureur est tenu d'établir des polices d'assurance individuelles au titre de chaque lot de biens couvert par la police d'assurance générale.

En cas de contradiction entre la police d'assurance individuelle et la police d'assurance générale, c'est la police d'assurance individuelle qui fait foi.

Article 942. Conditions générales des contrats d'assurance

1. Lorsqu'ils concluent un contrat d'assurance dommages, l'assuré et l'assureur doivent convenir :

1. des biens ou autres intérêts assurables qui font l'objet de l'assurance;
2. de la nature de l'événement dont l'assureur doit supporter les conséquences (l'événement assuré);
3. du montant de la somme assurée;
4. de la période de validité du contrat.

2. Lorsqu'ils concluent un contrat d'assurance de personnes, l'assuré et l'assureur doivent convenir :

1. de la personne assurée;
2. de la nature de l'événement dont l'assureur doit supporter les conséquences (l'événement assuré);
3. du montant de la somme assurée;
4. de la période de validité du contrat.

Article 943. Définition des conditions générales applicables aux contrats d'assurance dans le cadre des Règles d'assurance

1. Les conditions générales auxquelles est conclu un contrat d'assurance peuvent être définies par des règles d'assurance standard, adoptées, approuvées ou admises par l'assureur ou par une association d'assureurs (les Règles d'assurance).

2. Les conditions contenues dans les Règles d'assurance et qui ne sont pas contenues dans le texte du contrat d'assurance (police d'assurance) s'appliquent à l'assuré (au bénéficiaire) si le contrat (la police) d'assurance le précise expressément et si ces règles sont présentées au sein du même document que le contrat (la police) d'assurance ou encore au verso ou en annexe du contrat (de la police) d'assurance. Dans ce dernier cas, la remise des Règles d'assurance à l'assuré lors de la conclusion du contrat doit être attestée par une mention inscrite dans le contrat.

3. Lors de la conclusion du contrat d'assurance, l'assuré et l'assureur peuvent convenir de modifier ou d'exclure certaines dispositions des Règles d'assurance ou de les compléter.

4. L'assuré (le bénéficiaire) a le droit de défendre ses intérêts en opposant les Règles d'assurance inscrites dans le contrat (la police) d'assurance, même si lesdites règles ne lui sont pas applicables en vertu de cet article.

Article 944. Renseignements donnés par l'assuré lors de la conclusion d'un contrat d'assurance (Déclaration du risque)

1. Lors de la conclusion d'un contrat d'assurance, l'assuré est tenu de communiquer à l'assureur toutes les circonstances connues de lui dont l'assureur doit être nécessairement informé pour pouvoir évaluer la probabilité de survenue de l'événement assuré et le montant éventuel des pertes qui en résulteraient (risque assuré), si ces circonstances ne sont pas et ne peuvent être connues de l'assureur.

En tout état de cause, les faits stipulés par l'assureur dans le contrat d'assurance ou dans le formulaire de proposition d'assurance écrit doivent être tangibles.

2. Si un contrat d'assurance est conclu alors que l'assuré n'a pas répondu à l'une quelconque des questions posées par l'assureur, ce dernier ne peut pas ultérieurement exiger la dissolution du contrat ou son invalidation au motif que les informations pertinentes n'ont pas été fournies par l'assuré.

3. S'il s'avère, après la conclusion d'un contrat d'assurance, que l'assuré a sciemment donné à l'assureur de faux renseignements concernant les circonstances définies à l'alinéa 1 de cet article, l'assureur est autorisé à demander l'invalidation du contrat en application des dispositions prévues à l'alinéa 2 de l'article 179 de ce code.

L'assureur ne peut pas demander l'invalidation du contrat dès lors que les circonstances qui ont été dissimulées par l'assuré n'existent plus.

Article 945. Droit d'évaluation du risque assuré par l'assureur

1. Lorsqu'il conclut un contrat d'assurance dommages, l'assureur a le droit d'inspecter les biens qui seront assurés et, si nécessaire, de désigner un expert pour en évaluer la valeur effective.

2. Lorsqu'il conclut un contrat d'assurance de personnes, l'assureur a le droit d'examiner la personne qui sera assurée et d'évaluer son état de santé effectif.

3. L'assuré n'est pas tenu, en vertu de cet article, de se soumettre aux mesures d'évaluation du risque couvert par l'assureur. L'assuré a le droit de produire d'autres éléments de preuves.

Article 946. Secret professionnel

L'assureur n'a le droit de divulguer aucune des informations concernant l'assuré, la personne assurée ou le bénéficiaire, leur état de santé ou la nature de leurs biens, qu'il a obtenues dans l'exercice de son activité professionnelle.

En cas de non-respect du secret professionnel, l'assureur s'expose aux sanctions prévues par les dispositions de l'article 139 ou 150 de ce code, en fonction de la nature des droits qu'il a enfreints et des informations divulguées.

Article 947. Somme assurée

1. Le montant à concurrence duquel l'assureur s'engage à indemniser l'assuré en vertu d'un contrat d'assurance dommages ou qu'il s'engage à payer en vertu d'un contrat d'assurance des personnes (somme assurée), doit être convenue entre l'assuré et l'assureur conformément aux dispositions de cet article.

2. Pour l'assurance dommages ou l'assurance du risque entrepreneurial, et sauf mention contraire dans le contrat d'assurance, la somme assurée ne peut être supérieure à la valeur réelle des biens (valeur des biens assurés). Cette valeur est déterminée comme suit :

- pour les biens : leur valeur effective au lieu où ils se trouvent à la date de conclusion du contrat d'assurance;
- pour le risque entrepreneurial : les pertes découlant de l'activité commerciale qu'un l'assuré aurait pu s'attendre à recevoir si l'événement concerné n'était pas intervenu.

3. Pour les contrats d'assurance de personnes et de responsabilité civile, la détermination de la somme assurée est laissée à la discrétion des parties.

Article 948. Contestation de la valeur des biens assurés

La valeur des biens assurés inscrite dans le contrat d'assurance ne peut être contestée par la suite, sauf dans les cas où l'assureur n'a pas exercé son droit à l'évaluation du risque assuré avant la conclusion du contrat (alinéa 1 de l'article 945) et a été délibérément trompé en ce qui concerne la valeur déclarée.

Article 949. Couverture insuffisante des biens matériels

Si le contrat d'assurance dommages ou du risque entrepreneurial sous-estime la somme assurée par rapport à la valeur des biens assurés, l'assureur est tenu, lors de la survenue d'un événement assuré, d'indemniser la fraction des pertes subies par l'assuré (le bénéficiaire) en proportion du rapport entre la somme assurée et la valeur des biens assurés.

Le contrat peut prévoir une indemnité d'assurance plus élevée, qui ne sera en aucun cas supérieure à la valeur des biens assurés.

Article 950. Assurance dommages complémentaire

1. Si les biens ou les risques entrepreneuriaux sont partiellement assurés, l'assuré (le bénéficiaire) est autorisé à souscrire une assurance complémentaire, y compris auprès d'un autre assureur, à la condition que le total de la somme assurée ne soit pas supérieur à la valeur des biens assurés en vertu de tous les contrats d'assurance souscrits.

2. Le non-respect des dispositions de l'alinéa 1 de cet article peut entraîner les conséquences prévues à l'alinéa 4 de l'article 951 de ce code.

Article 951. Conséquences d'une surestimation de la somme assurée par rapport à la valeur des biens assurés

1. Si la somme assurée déterminée dans le contrat d'assurance dommages ou du risque entrepreneurial, est supérieure à la valeur des biens assurés, le contrat est nul et non avenue pour la fraction de la somme assurée qui est supérieure à la valeur des biens assurés.

En cas d'excès d'assurance, la fraction de la prime d'assurance se rapportant à la valeur excédentaire des biens assurés ne peut donner lieu à remboursement.

2. Si, conformément au contrat d'assurance, la prime d'assurance est réglée par paiements fractionnés et si, au moment où sont connues les circonstances définies à l'alinéa 1 du présent article, la prime n'a pas été versée intégralement, le solde des cotisations d'assurance à verser doit être réduit en proportion de la minoration intervenue de la somme assurée.

3. Si la surestimation de la somme assurée dans le cadre d'un contrat d'assurance résulte d'une fraude commise par l'assuré, l'assureur a le droit de demander l'invalidation du contrat et le remboursement de toutes les indemnités versées par lui en excédent du montant de la prime d'assurance reçue de l'assuré.

4. Les dispositions des alinéas 1 à 3 de cet article s'appliquent également lorsque la somme assurée est supérieure à la valeur des biens assurés du fait de l'assurance d'un même risque par deux assureurs ou plus (assurance cumulative).

Le montant de l'indemnité d'assurance payable par chaque assureur en cas d'assurance cumulative doit être réduit en proportion de la minoration de la somme assurée initiale en vertu du contrat d'assurance correspondant.

Article 952. Assurance dommages multirisques

1. Les biens et les risques entrepreneuriaux peuvent être assurés contre différents risques en vertu d'un seul ou de plusieurs contrats d'assurance, y compris en vertu de contrats conclus auprès de différents assureurs.

Dans ce cas, le montant total de la somme assurée par tous ces contrats peut être supérieur à la valeur des biens assurés.

2. Si l'obligation incombant aux assureurs de verser une indemnité d'assurance pour couvrir les conséquences identiques découlant de la survenue d'un seul et même événement assuré résulte de plusieurs contrats conclus en conformité avec l'alinéa 1 du présent article, les dispositions de l'alinéa 4 de l'article 951 du code s'appliquent à ces contrats en tant que de besoin.

Article 953. Coassurance

Un objet d'assurance peut être conjointement assuré par un contrat d'assurance unique souscrit auprès de plusieurs assureurs (coassurance). Si ce contrat ne définit pas les droits et obligations de chaque assureur, tous les assureurs sont conjointement et solidairement responsables vis-à-vis de l'assuré (du bénéficiaire) du paiement de l'indemnité d'assurance en vertu d'un contrat d'assurance dommages ou de la somme assurée en vertu d'un contrat d'assurance de personnes.

Article 954. Prime d'assurance et fractionnement de la prime

1. On entend par prime d'assurance les paiements d'assurance que l'assuré (le bénéficiaire) est tenu de verser à l'assureur selon les modalités et aux dates d'échéance prévues par le contrat d'assurance.

2. Pour estimer le montant de la prime d'assurance payable en vertu du contrat d'assurance, l'assureur est autorisé à appliquer les tarifs qu'il a fixés qui déterminent la prime en fonction de chaque somme assurée en tenant compte de la nature de la chose assurée et du caractère du risque d'assurance.

Dans les cas prévus par la loi, le montant de la prime d'assurance doit être calculé conformément aux tarifs d'assurance établis ou imposés par les instances publiques de contrôle des activités d'assurance.

3. Si le contrat d'assurance prévoit le paiement fractionné de la prime d'assurance, le contrat peut indiquer les conséquences du non-paiement des primes fractionnées aux dates d'échéance fixées.

4. Si un événement assuré survient avant le paiement d'une fraction de la prime arrivée à échéance, l'assureur est autorisé à soustraire le montant de ladite fraction de prime échue du montant de l'indemnité d'assurance payable en vertu d'un contrat d'assurance dommages ou de la somme assurée en vertu d'un contrat d'assurance de personnes.

Article 955. Remplacement de la personne assurée

1. Lorsqu'un contrat d'assurance responsabilité pour le préjudice matériel (article 931) assure la responsabilité d'une personne autre que l'assuré, ce dernier a le droit, sauf mention contraire dans le contrat, de remplacer à tout moment cette personne par une autre personne avant la survenue d'un événement assuré sous réserve de l'avoir notifié à l'assureur par écrit.

2. La personne assurée, désignée dans un contrat d'assurance des personnes, peut être remplacée par toute autre personne sur demande de l'assuré et avec l'accord de la personne assurée et de l'assureur.

Article 956. Remplacement du bénéficiaire

L'assuré a le droit de remplacer le bénéficiaire désigné dans le contrat d'assurance par toute autre personne de son choix, sous réserve de l'avoir notifié à l'assureur par écrit. Le bénéficiaire désigné avec l'accord de la personne assurée (alinéa 2 de l'article 934) ne peut être remplacé en vertu d'un contrat d'assurance de personnes sans l'accord de cette personne.

Le bénéficiaire ne peut être remplacé par une autre personne dès lors qu'il a rempli l'une quelconque des obligations lui revenant en vertu du contrat d'assurance ou qu'il a présenté à l'assureur une demande d'indemnisation ou de paiement de la somme assurée.

Article 957. Entrée en vigueur d'un contrat d'assurance

1. Sauf mention contraire, tout contrat d'assurance entre en vigueur, au moment du versement de la prime d'assurance ou de la première échéance.
2. L'assurance, définie dans le contrat d'assurance, couvre les événements assurés survenant après l'entrée en vigueur dudit contrat, sauf s'il prévoit une période de validité différente du contrat d'assurance.

Article 958. Résiliation anticipée du contrat d'assurance

1. Tout contrat d'assurance expire avant d'être souscrit si, après son entrée en vigueur, l'éventualité de la survenue de l'événement assuré disparaît ou si le risque assuré cesse d'exister en raison de circonstances autres que la survenue de l'événement assuré.

Ces circonstances peuvent être notamment :

- la destruction des biens assurés pour des raisons autres que la survenue de l'événement assuré;
- la liquidation juridique des activités commerciales par la personne ayant assuré le risque entrepreneurial ou le risque de responsabilité civile inhérent à cette activité.

2. L'assuré (le bénéficiaire) a le droit de résilier le contrat d'assurance à tout moment si, lorsqu'il en demande la résiliation, l'éventualité de la survenue de l'événement assuré n'a pas disparu dans les circonstances prévues à l'alinéa 1 de cet article.

3. Si le contrat d'assurance cesse d'être valide juste avant son terme en raison des circonstances définies à l'alinéa 1 de cet article, l'assureur a droit à la fraction de la prime d'assurance se rapportant à la durée pendant laquelle le contrat était en vigueur.

Si l'assuré (le bénéficiaire) renonce au contrat d'assurance avant l'expiration, la prime d'assurance versée à l'assureur ne peut donner lieu à remboursement, sauf mention contraire dans le contrat.

Article 959. Conséquences d'une augmentation du risque assuré pendant la durée de validité du contrat d'assurance

1. Tant que le contrat d'assurance est en vigueur, l'assuré (le bénéficiaire) est tenu d'informer l'assureur de tout changement important concernant les circonstances qui ont été communiquées à l'assureur lors de la conclusion du contrat et dont l'assuré a connaissance, si ces changements sont de nature à augmenter sensiblement le risque couvert.

En tout état de cause sont considérés comme importants les changements de circonstances précisés dans le contrat (la police) d'assurance ou dans les Règles d'assurance remises à l'assuré.

2. L'assureur qui est informé de circonstances ayant pour effet une augmentation du risque est autorisé à exiger une modification du contrat d'assurance ou le paiement d'une prime d'assurance supplémentaire proportionnelle à l'augmentation du risque.

Si l'assuré (le bénéficiaire) s'oppose aux modifications des conditions générales du contrat d'assurance ou à l'augmentation de la prime d'assurance, l'assureur est en droit de demander l'annulation du contrat en application des dispositions du chapitre 29 de ce code.

3. Dans le cas où l'assuré ou le bénéficiaire ne respecte pas l'obligation qui lui incombe en vertu de l'alinéa 1 de cet article, l'assureur a le droit de demander la résiliation du contrat d'assurance et la compensation des pertes occasionnées par l'annulation du contrat (alinéa 5 de l'article 453).

4. L'assureur n'a pas le droit de demander l'annulation du contrat d'assurance dès lors que les circonstances ayant eu pour effet une augmentation du risque couvert ont disparu.

5. Dans le cas d'une assurance de personnes, les conséquences d'une modification du risque assuré au cours de la période de validité du contrat d'assurance, définies aux alinéas 2 et 3 de cet article, ne peuvent être prises en compte que si ces conséquences sont expressément précisées dans le contrat.

Article 960. Transfert à un tiers des droits attachés aux biens assurés

Si les droits attachés aux biens assurés sont transférés à une autre personne par la personne dans l'intérêt de laquelle le contrat d'assurance a été conclu, les droits et obligations découlant de ce contrat sont transférés à la

personne pour le compte de laquelle les droits attachés aux biens assurés ont été transférés, sauf si ces biens ont fait l'objet d'une confiscation forcée pour les raisons définies à l'alinéa 2 de l'article 235 de ce code, ou en cas de renonciation au droit de propriété (article 236).

La personne en faveur de laquelle le droit de propriété des biens assurés a été transféré doit le notifier à l'assureur dans les meilleurs délais.

Article 961. Déclaration à l'assureur de la survenue de l'événement assuré

1. En vertu d'un contrat d'assurance dommages, l'assuré qui a eu connaissance de la survenue de l'événement assuré est tenu d'en informer immédiatement l'assureur ou le représentant de l'assureur. Si le contrat prévoit un délai ou des modalités de déclaration précis, la déclaration doit être effectuée dans le délai imparti et selon les modalités indiquées dans le contrat.

La même obligation incombe à tout bénéficiaire ayant été informé qu'un contrat a été conclu en sa faveur, s'il entend faire valoir son droit au paiement de l'indemnité d'assurance.

2. Si l'obligation définie à l'alinéa 1 de cet article n'est pas respectée, l'assureur est en droit de refuser le paiement de l'indemnité d'assurance, à moins qu'il ne soit établi que l'assureur a été informé de la survenue de l'événement assuré en temps voulu ou si le fait que l'assureur n'a pas été informé ne modifie en rien l'obligation qui lui incombe de payer l'indemnité.

3. Les dispositions des alinéas 1 et 2 de cet article s'appliquent de la même manière aux contrats d'assurance des personnes si le décès de la personne assurée ou un dommage corporel subi par la personne assurée constitue un événement assuré. Le cas échéant, le délai de déclaration à l'assureur indiqué dans le contrat ne peut être inférieur à 30 jours.

Article 962. Obligation de minimiser les pertes résultant d'un événement assuré

1. En cas de survenue d'un sinistre assuré couvert par un contrat d'assurance dommages, l'assuré est tenu de faire tout ce qui est raisonnablement possible compte tenu des circonstances pour minimiser les pertes éventuelles.

Pour ce faire, l'assuré doit respecter les instructions données par l'assureur, si l'assuré en a eu connaissance.

2. Les frais encourus pour minimiser les pertes donnant lieu à une indemnisation de l'assureur sont remboursés par l'assureur si ces frais sont nécessaires ou ont été engagés en vue de respecter les instructions de l'assureur, même si les mesures prises se sont révélées infructueuses.

Ces frais sont remboursés en proportion du rapport entre la somme assurée et la valeur des biens assurés, même si le total de ces paiements et de l'indemnité d'assurance versée au titre des autres pertes est supérieur à la somme assurée.

3. L'assureur n'est pas tenu de verser une indemnité d'assurance au titre des pertes subies si l'assuré n'a pas fait tout ce qui était raisonnablement possible pour minimiser les pertes éventuelles.

Article 963. Conséquences de la survenue de l'événement assuré par le fait de l'assuré, du bénéficiaire ou de la personne assurée

1. L'assureur est dégagé de l'obligation de payer l'indemnité d'assurance ou la somme assurée, si l'événement assuré est le résultat d'un acte délibérément commis par l'assuré, le bénéficiaire ou la personne assurée, sauf dans les cas prévus aux alinéas 2 et 3 de cet article.

La loi peut prévoir des cas où l'assureur est exempté du paiement de l'indemnité d'assurance en vertu de contrats d'assurance dommages, si la survenue de l'événement assuré est le résultat d'une négligence grave de la part de l'assuré ou du bénéficiaire.

2. L'assureur n'est pas exempté du paiement de l'indemnité d'assurance en vertu d'un contrat d'assurance de responsabilité civile pour les dommages causés à la vie ou à la santé d'autrui, si le préjudice est le fait de la personne qui en est responsable.

3. L'assureur n'est pas exempté du paiement de la somme assurée payable en vertu d'un contrat d'assurance des personnes dans le cas du décès de la personne assurée, si la cause du décès est le suicide, dès lors que le contrat d'assurance est en vigueur depuis plus de deux ans.

Article 964. Motifs d'exemption du paiement de l'indemnité d'assurance et de la somme assurée de la part de l'assureur

1. Sauf mention contraire dans la loi ou le contrat d'assurance, l'assureur est exempté du paiement de l'indemnité d'assurance et de la somme assurée si l'événement assuré est le résultat :

- des effets d'une explosion nucléaire, de radiations ou d'une contamination radioactive;
- d'une guerre, de conflits, d'exercices ou autres opérations militaires;
- d'une guerre civile, de troubles à l'ordre public de quelque nature que ce soit ou d'une grève.

2. Sauf mention contraire dans le contrat d'assurance, l'assureur est exempté du paiement de l'indemnité d'assurance pour les pertes subies à la

suite de la saisie, de la confiscation, de la réquisition, de l'annexion ou de la destruction des biens assurés en application d'instructions données par les pouvoirs publics.

Article 965. Transfert à l'assureur du droit de l'assuré aux dommages-intérêts (subrogation)

1. Sauf mention contraire dans le contrat d'assurance dommages, le droit aux dommages-intérêts, que l'assuré (le bénéficiaire) détient vis-à-vis de la personne responsable des sinistres indemnisés dans le cadre de la police d'assurance, est transféré à l'assureur qui a payé l'indemnité d'assurance à concurrence de l'indemnité versée. Cela étant, toute clause contractuelle excluant le transfert du droit aux dommages-intérêts exercé vis-à-vis d'une personne ayant délibérément causé un dommage est nulle et non avenue.

2. Le droit aux dommages-intérêts qui a été transféré à l'assureur doit être exercé par lui conformément aux dispositions régissant les relations entre l'assuré (le bénéficiaire) et la personne responsable des sinistres.

3. L'assuré (le bénéficiaire) est tenu de fournir à l'assureur tous les documents et tous les justificatifs ainsi que toutes les informations nécessaires pour permettre à l'assureur d'exercer le droit aux dommages-intérêts qui lui a été transféré.

4. Si l'assuré (le bénéficiaire) a renoncé à son droit aux dommages-intérêts vis-à-vis de la personne responsable des sinistres indemnisés par l'assureur ou si l'exercice de ce droit est devenu impossible par le fait de l'assuré (du bénéficiaire), l'assureur est exempté de tout ou partie du paiement de l'indemnité d'assurance et a le droit d'exiger le remboursement du trop versé.

Article 966. Délai de prescription des actions en dommages-intérêts relatives à l'assurance dommages

Toute action en dommages-intérêts découlant d'un contrat d'assurance dommages doit être engagée sous deux ans.

Article 967. Réassurance

1. Le risque lié au paiement d'une indemnité d'assurance ou de la somme assurée, pris à charge par un assureur en vertu d'un contrat d'assurance, peut être assuré par lui pour tout ou partie auprès d'un autre assureur (d'autres assureurs) en vertu d'un contrat de réassurance conclu avec ce dernier.

2. Les dispositions de ce chapitre qui sont applicables à l'assurance des risques entrepreneuriaux s'appliquent aux contrats de réassurance, à moins que le contrat de réassurance n'en dispose autrement. En vertu du contrat

d'assurance (le contrat principal), l'assureur qui a conclu le contrat de réassurance est considéré comme assuré en vertu de ce dernier contrat.

3. En cas de réassurance, l'assureur reste responsable vis-à-vis de l'assuré en vertu du contrat d'assurance principal au titre du paiement de l'indemnité d'assurance ou de la somme assurée.

4. Il est permis de conclure plusieurs contrats de réassurance.

Article 968. Mutuelle d'assurance

1. Les personnes physiques et morales peuvent assurer mutuellement leurs biens et leurs intérêts assurables, tels que définis à l'alinéa 2 de l'article 929 de ce code, en mettant en commun les ressources nécessaires au sein de mutuelles d'assurance.

2. Les mutuelles d'assurance peuvent prendre en charge l'assurance des biens et des autres intérêts assurables de leurs adhérents et peuvent être des organisations à but lucratif.

Une loi relative aux mutuelles d'assurance conforme aux dispositions de ce code doit déterminer les aspects spécifiques du statut juridique des mutuelles d'assurance et les conditions d'exercice de leur activité.

3. Les mutuelles d'assurance assurent directement les biens et les intérêts assurables de leurs adhérents du fait de leur adhésion, à moins que les documents constitutifs des mutuelles d'assurance n'imposent la conclusion de contrats d'assurance dans ces cas là.

Les dispositions de ce chapitre s'appliquent aux relations d'assurance existant entre une mutuelle d'assurance et ses adhérents, sauf mention contraire dans la loi relative aux mutuelles d'assurance, dans les documents constitutifs de la mutuelle d'assurance concernée ou dans les Règles d'assurance adoptées par la mutuelle d'assurance.

4. Une assurance obligatoire souscrite par l'intermédiaire d'une mutuelle d'assurance peut être autorisée dans les cas prévus par la loi relative aux mutuelles d'assurance.

5. En qualité d'assureur, la mutuelle d'assurance peut prendre en charge l'assurance de personnes qui ne sont pas des adhérents si ces activités d'assurance sont prévues par ses documents constitutifs, si la société a été constituée en tant qu'organisation à but non lucratif, détient un permis (un agrément) pour proposer les prestations d'assurance correspondantes et respecte les autres obligations prévues par la loi sur l'organisation des activités d'assurance.

L'assurance par la mutuelle d'assurance des intérêts de personnes qui ne sont pas des adhérents doit être exercée par la mutuelle en vertu de contrats d'assurance conformes aux dispositions de ce chapitre.

Article 969. Assurance publique obligatoire

1. Des textes législatifs visant à instituer une assurance publique obligatoire de la vie, de la santé et des biens de plusieurs catégories de salariés de l'État et afin de protéger les intérêts sociaux des citoyens et les intérêts de l'État peuvent être adoptés.

L'assurance publique obligatoire est exercée au moyen des ressources financières nécessaires et provenant des budgets qui sont respectivement alloués aux ministères ou à d'autres instances exécutives fédérales (les assurés).

2. L'assurance publique obligatoire est souscrite en vertu des lois et des autres actes juridiques correspondants par les sociétés d'assurance publiques et autres instances d'État (les assureurs), indiquées dans ces actes ou en vertu de contrats d'assurance conclus par les assureurs et les assurés conformément à ces actes.

3. Les primes de l'assurance publique obligatoire sont versées aux assureurs à hauteur des montants définis par les textes de loi et les autres actes juridiques relatifs à ce type d'assurance.

4. Les dispositions de ce chapitre sont applicables à l'assurance publique obligatoire, sauf mention contraire dans les lois et d'autres actes juridiques et sauf si la nature des relations d'assurance en question imposent le contraire.

Article 970. Application des dispositions générales relatives à l'assurance à certaines catégories particulières d'assurance

Les dispositions de ce chapitre s'appliquent à la conduite de relations d'assurance se rapportant à l'assurance des investissements étrangers contre les risques non commerciaux, à l'assurance maritime, à l'assurance médicale, à l'assurance des dépôts bancaires et des pensions, sauf mention contraire dans les lois régissant ces diverses catégories d'assurance.

Note : Le texte ci-dessus est une traduction non officielle. Avant d'exercer toute action en vertu de ce texte, il est nécessaire de demander un avis juridique compétent.

ANNEXE 3

*Loi de la Fédération de Russie
du 27 novembre 1992, n° 4015-1*

**« Sur l'organisation des activités d'assurance
dans la Fédération de Russie »
(modifiée le 31 décembre 1997, le 20 novembre 1999
et le 17 janvier 2004)**

CHAPITRE 1. CONDITIONS GÉNÉRALES

[2004. Articles 1, 2, 3, 4 nouveaux]

Article 1. Relations définies dans cette loi

1. Cette loi régit la relation entre les entités intervenant activement dans le domaine des activités d'assurance ou y prenant part, les entités impliquées dans la surveillance publique et les consommateurs de produits d'assurance ainsi que les autres relations liées à l'organisation des activités d'assurance.
2. Les relations définies à l'alinéa 1 de cet article sont également régies par d'autres lois fédérales et par des décrets du président de la Fédération de Russie, dans la mesure où ces textes ne sont pas en contradiction avec cette loi. Dans certains cas prévus par cette loi, des instances fédérales ayant juridiquement compétence à cet effet peuvent adopter des règlements à caractère légal (lois normatives).
3. Pour les besoins de cette loi, les lois fédérales et autres textes juridiques mentionnés aux alinéas 1 et 2 de cet article seront ci-après appelés « textes législatifs relatifs à l'assurance ».
4. Le champ d'application de cette loi est étendu de manière à couvrir les relations juridiques des personnes intervenant dans le domaine de l'assurance obligatoire.

Article 2. Assurance et activité d'assurance (activités d'assurance)

1. On entend par assurance une relation établie en vue de protéger les intérêts des personnes physiques et morales de la Fédération de Russie, des sujets de la Fédération de Russie et des collectivités locales par laquelle les ressources pécuniaires obtenues par les assureurs au titre des primes d'assurance qui leur sont versées (revenu d'assurance) ou d'autres ressources financières des assureurs, sont remboursées en cas de survenue d'événements assurés donnés.
2. L'activité d'assurance (les activités d'assurance) inclut l'activité d'assurance des assureurs et réassureurs, des mutuelles d'assurance ainsi que des courtiers en assurance et des actuaires en assurance proposant des prestations aux assureurs et aux réassureurs.

Article 3. Objets de l'organisation des activités d'assurance. Formes d'assurance

1. Les activités d'assurance ont pour objet de protéger les intérêts assurables des personnes physiques et morales de la Fédération de Russie, des sujets de la Fédération de Russie ainsi que des collectivités locales, en cas de survenue d'événements assurés.
2. L'organisation des activités d'assurance a pour objet de mettre en place une politique publique cohérente dans le domaine de l'assurance, d'introduire des principes relatifs à l'assurance et à ses pratiques de façon à assurer la sécurité économique des citoyens de la Fédération de Russie et des personnes économiquement actives sur le territoire de la Fédération de Russie.
3. Il existe deux types d'assurance : l'assurance facultative et l'assurance obligatoire.
4. L'assurance facultative est souscrite en vertu d'un contrat d'assurance de base [dogovor] et des règles d'assurance [pravila] prescrivant les conditions générales en vigueur et définissant les modalités de leur entrée en vigueur. Les règles en matière d'assurance facultative sont adoptées et appliquées par les sociétés d'assurance elles-mêmes conformément aux dispositions du code civil et de cette loi. Elles comportent des précisions concernant l'assuré (le sujet de l'assurance), l'objet de l'assurance, les événements assurés, les risques assurés, le mode de calcul de la somme assurée, les tarifs, les primes (revenu d'assurance), les modalités de conclusion, d'application et de résiliation du contrat d'assurance, les droits et obligations des parties, le calcul du barème des indemnités d'assurance et des dommages, les modalités de paiement des indemnités d'assurance et les cas de refus des demandes d'indemnisation ainsi que toute autre précision utile.

5. Les règles et modalités d'entrée en vigueur de l'assurance obligatoire sont définies par les lois fédérales applicables à chaque catégorie d'assurance obligatoire. La loi fédérale relative à chaque catégorie d'assurance obligatoire doit comporter des dispositions sur :

1. l'assuré (sujet de l'assurance);
2. les objets couverts par l'assurance;
3. une liste des événements assurés;
4. le montant minimum de la somme assurée ou son mode de calcul;
5. le barème, la structure et le mode de calcul des tarifs d'assurance;
6. le délai dans lequel le contrat d'assurance doit être présenté;
7. le mode de calcul de l'indemnité d'assurance;
8. le contrôle des formalités d'assurance;
9. les conséquences en cas de défaut d'assurance ou d'utilisation incorrecte de l'objet d'une assurance obligatoire;
10. toute autre précision utile.

Article 4. Objets de l'assurance

[2004. Première définition de l'assurance vie. Alinéa 1, sous-alinéa 1]

1. L'assurance des personnes peut avoir pour objet la couverture des intérêts assurables liés :
 1. au fait que le citoyen atteigne un certain âge ou vive pendant une période définie, à son décès, à certains événements affectant la vie du citoyen (assurance vie);
 2. à la survenue d'un préjudice portant atteinte à la vie ou à la santé d'un citoyen donnant lieu à une prise en charge médicale (assurance accidents corporels et assurance santé ou assurance médicale).
2. L'assurance dommages peut avoir pour objet la couverture des intérêts assurables qui sont notamment liés à :
 1. la propriété, l'utilisation ou la cession de biens (assurance dommages);
 2. l'obligation d'indemniser un tiers au titre du dommage causé (assurance responsabilité civile);
 3. l'accomplissement de la mission d'une entreprise commerciale (assurance des risques commerciaux).
3. Il n'est pas permis d'assurer des intérêts illicites ou des intérêts qui, quoique licites, contreviennent à certains textes législatifs.

4. La couverture multirisques dans le cadre de plusieurs catégories d'assurance dommages ou d'assurance des personnes est autorisée dès lors qu'aucune loi fédérale ne s'y oppose (assurance multirisques).

5. Seuls les assureurs (ou réassureurs) détenteurs d'un agrément sont autorisés à assurer des intérêts situés sur le territoire de la Fédération de Russie, de personnes morales ou physiques résidant sur le territoire de la Fédération de Russie.

Article 4.1. Intervenants dont les relations sont régies par cette loi

[2004. Article 4.1 nouveau]

1. Les intervenants dont les relations sont régies par cette loi sont :
 1. l'assuré, la personne assurée, les bénéficiaires;
 2. les sociétés d'assurance;
 3. les mutuelles d'assurance;
 4. les agents d'assurance;
 5. les courtiers en assurance;
 6. les actuaires en assurance;
 7. l'Autorité fédérale ayant juridiquement compétence pour contrôler les activités des prestataires de services d'assurance (en d'autres termes, l'Autorité de contrôle des activités d'assurance).
2. Les sociétés d'assurance, mutuelles d'assurance, courtiers en assurance et actuaires en assurance sont considérés comme des prestataires de services d'assurance [des « parties prenantes aux activités d'assurance »]. Tous les prestataires de services d'assurance doivent détenir un agrément pour exercer leurs activités, à l'exception des actuaires, qui doivent être certifiés. Les prestataires de services d'assurance sont tenus de se faire inscrire dans le registre unique répertoriant l'ensemble des prestataires de services d'assurance qui est tenu par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.
3. Le nom ou la raison sociale d'un prestataire de services d'assurance, lorsqu'il s'agit d'une personne morale, doit porter mention du type d'activité qu'il exerce (« assurance », « réassurance », « mutuelle d'assurance », « courtier en assurance ») ou d'autres termes ou libellés similaires. Aucun prestataire de services d'assurance, lorsqu'il s'agit d'une personne morale, n'a le droit d'utiliser un nom complet ou abrégé (raison sociale) reproduisant tout ou partie du nom (de la raison sociale) d'un autre prestataire de services d'assurance. Cette interdiction ne s'applique pas aux filiales ou aux sociétés affiliées du prestataire de services d'assurance.

Article 5. Titulaires de la police d'assurance

Les titulaires de la police d'assurance peuvent être des personnes morales ou des personnes physiques compétentes ayant conclu un contrat d'assurance avec un assureur ou qui sont considérées comme des titulaires de police d'assurance en vertu de la loi.

Article 6. Assureurs

[2004. Article 6, alinéas 1 et 2 nouveaux]

1. On entend par assureurs les personnes morales qui sont constituées dans le respect du droit de la Fédération de Russie, en vue d'exercer des activités d'assurance, de réassurance, de mutuelle d'assurance et qui ont obtenu l'agrément prévu par cette loi.

2. Les assureurs calculent le risque assuré, reçoivent des primes d'assurance (revenu d'assurance), constituent des réserves d'assurance, réalisent des investissements, évaluent le montant de l'indemnité ou des dommages, versent des indemnités d'assurance et exercent les autres activités nécessaires au respect des obligations prévues aux termes du contrat d'assurance.

[2004. Séparation en sociétés distinctes des activités d'assurance vie et des activités d'assurance non-vie]

Les assureurs sont autorisés à exercer exclusivement une activité d'assurance couvrant soit les objets de l'assurance des personnes définis à l'alinéa 1 de l'article 4 de cette loi, soit les objets de l'assurance dommages et de l'assurance des personnes définis à l'alinéa 2 et à l'alinéa 1, sous-alinéa 2 de l'article 4 de cette loi.

[2004. Définition de l'assurance vie ajoutée à l'alinéa 3]

3. Les sociétés d'assurance qui sont des filiales d'investisseurs étrangers (des entreprises détenant un pouvoir de contrôle) ou dont le capital social est détenu à plus de 49 % par des investisseurs étrangers, ne peuvent proposer en Russie, des prestations d'assurance des personnes telles qu'elles sont définies à l'alinéa 1, sous-alinéa 1 de l'article 4 de cette loi, ni des prestations d'assurance obligatoire, d'assurance publique obligatoire, d'assurance concernant des marchés publics ou l'exécution de contrats publics et ne peuvent en outre proposer de prestations d'assurance dommages d'organismes d'État et de collectivités locales.

[2004. Nouveau paragraphe]

Pour les besoins de cette loi, on entend par investisseur étranger toute entité étrangère ayant le droit, en vertu de la législation russe, d'investir sur le territoire de la Fédération de Russie dans le capital statuaire d'entreprises existantes ou en formation implantées sur le territoire de la Fédération de Russie.

[2004. Quota porté de 15 % à 25 %]

Dans le cas où la portion (le quota) de capitaux étrangers dans le total du capital réglementaire des sociétés d'assurance est supérieure à 25 %, l'Autorité de contrôle des activités d'assurance cessera de délivrer des agréments pour l'exercice d'activités d'assurance aux sociétés d'assurance qui sont des filiales d'investisseurs étrangers (d'entreprises détenant un pouvoir de contrôle) ou dont le capital statuaire est détenu à plus de 49 % par des investisseurs étrangers.

La portion (le quota) indiquée ci-dessus est calculée en proportion du capital total détenu par les investisseurs étrangers et leurs filiales dans le capital réglementaire des sociétés d'assurance par rapport au capital réglementaire de l'ensemble des sociétés d'assurance.

Une société d'assurance est tenue d'obtenir une autorisation préalable auprès de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance si elle prévoit d'augmenter son capital réglementaire en faisant appel à la contribution financière d'investisseurs étrangers et/ou de leurs filiales (y compris en cédant ses actions ou ses parts dans le capital réglementaire à des investisseurs étrangers), de la même manière, les actionnaires (intervenants) russes doivent obtenir l'autorisation préalable pour céder leurs actions (ou leurs parts dans le capital réglementaire) à des investisseurs étrangers et/ou à leurs filiales. La délivrance de cette autorisation préalable ne peut être refusée aux sociétés d'assurance qui sont des filiales d'investisseurs étrangers (d'entreprises détenant un pouvoir de contrôle) ou dont le capital statuaire est détenu à plus de 49 % par des investisseurs étrangers ou encore, lorsque ce seuil est franchi à la suite de l'opération en question, à moins que la quotité (quota) définie dans cet alinéa ne soit dépassée à la suite de cette opération.

Les apports des investisseurs étrangers au titre des actions (parts du capital statuaire) qu'ils détiennent dans les sociétés d'assurance doivent être effectués exclusivement en numéraire et être libellés dans la monnaie de la Fédération de Russie.

Toutes les personnes occupant la fonction de directeur général unique et de chef comptable de sociétés d'assurance dotées d'investissements étrangers, doivent être des citoyens russes.

4. Toute société d'assurance qui est une filiale d'un investisseur étranger (d'une entreprise détenant un pouvoir de contrôle) a le droit d'exercer une activité d'assurance dans la Fédération de Russie si l'investisseur étranger (l'entreprise détenant un pouvoir de contrôle) y exerce en tant que société

d'assurance depuis au moins 15 ans, dans le respect du droit de son pays d'origine, et prend part, depuis au moins deux ans, à l'activité de sociétés d'assurance constituées sur le territoire de la Fédération de Russie.

Les sociétés d'assurance qui sont des filiales d'investisseurs étrangers (d'entreprises détenant un pouvoir de contrôle) ou dont le capital réglementaire est détenu à plus de 49 % par des investisseurs étrangers peuvent ouvrir des succursales sur le territoire de la Fédération de Russie, détenir des participations dans des sociétés d'assurance affiliées (filiales) après avoir obtenu l'autorisation préalable de l'organe exécutif fédéral de contrôle des activités d'assurance. Cette autorisation peut être refusée si la proportion (le quota) des capitaux étrangers dans les sociétés d'assurance, indiquée à l'alinéa 3 de cet article, est dépassée.

[2004. Nouveau paragraphe ouvrant le marché aux entreprises de l'UE]

5. Les dispositions des paragraphes un, six et sept de l'alinéa 3 ainsi que de l'alinéa 4 de cet article et les dispositions de l'alinéa 4 de l'article 32 de cette loi ne s'appliquent pas aux sociétés d'assurance qui sont des filiales d'investisseurs étrangers (société-mère) ou dont le capital social est détenu à plus de 49 % par un investisseur étranger, qui sont implantés dans des pays membres de l'Union européenne, parties à l'Accord de partenariat et de coopération entre la Fédération de Russie d'une part et l'Union européenne et ses États membres d'autre part, conclu le 24 juin 1994.

[2004. Articles 7 et 8 nouveaux]

Article 7. Mutuelles d'assurance

Les personnes morales et physiques peuvent constituer des mutuelles d'assurance pour protéger leurs intérêts assurables sous la forme et dans les conditions prévues par la loi sur les mutuelles d'assurance.

Article 8. Agents d'assurance et courtiers en assurance

1. Les agents d'assurance sont des citoyens de la Fédération de Russie exerçant leur activité en vertu d'un contrat de droit civil ou sont des personnes morales russes (une entreprise commerciale) représentant des assureurs dans le cadre de leurs relations avec les assurés conformément aux pouvoirs de représentation et à la compétence qui leur ont été conférés.

2. Les courtiers en assurance peuvent être soit des entrepreneurs individuels et des citoyens de la Fédération de Russie, soit des personnes morales russes (entreprises commerciales) de droit russe représentant l'assuré dans le cadre de ses relations avec les assureurs conformément aux instructions de l'assuré ou agissant en son nom en tant qu'intermédiaire d'assurance fournissant les prestations nécessaires à la conclusion d'un contrat d'assurance (de

réassurance). Les courtiers en assurance sont autorisés (quand ce n'est pas contraire à la loi) à exercer d'autres formes d'activités liées à l'assurance, notamment des activités d'agents d'assurance pour le compte des assureurs (des réassureurs). Les courtiers en assurance n'ont pas le droit d'exercer des activités n'ayant aucun rapport avec l'assurance.

3. Il est interdit aux agents d'assurance et aux courtiers en assurance d'exercer des activités liées à la prestation de services en vue de conclure des contrats d'assurance (autres que des contrats de réassurance) avec des sociétés d'assurance étrangères sur le territoire de la Fédération de Russie.

[2004. Article 8.1 nouveau]

Article 8.1. Actuaires en assurance

1. Les actuaires en assurance sont des citoyens de la Fédération de Russie possédant des qualifications attestées et intervenant soit en vertu de contrats de service standard, soit en vertu d'un contrat de droit civil, et exerçant des activités d'assurance ayant pour objet de calculer les tarifs des assurances, les réserves des assureurs, la valeur des investissements réalisés en utilisant des méthodes de calcul actuarielles.

2. Les assureurs sont tenus, au titre des résultats de chaque exercice, de procéder à une évaluation actuarielle de leurs engagements d'assurance (réserves d'assurance). Le résultat de cette évaluation actuarielle doit être inscrit dans un rapport, soumis à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance conformément à la réglementation en vigueur.

3. L'Autorité de contrôle des activités d'assurance est chargée de mettre en œuvre des règlements relatifs à l'inspection des qualifications des actuaires en assurance, de définir et de vérifier ces qualifications.

Article 9. Risque assuré, événement assuré

1. Un risque assuré est un événement anticipé, dont la survenue met en jeu l'assurance. Pour être considéré comme un risque assuré, un événement doit revêtir un caractère à la fois probable et accidentel.

2. Un événement assuré est un événement qui s'est produit et a été prévu, soit par la loi, soit par un contrat d'assurance et dont la survenue donne lieu au paiement par l'assureur d'une indemnité d'assurance en faveur du titulaire de la police d'assurance, de la personne assurée, du bénéficiaire ou d'un tiers.

[2004. Articles 10 à 14 nouveaux]

Article 10. Somme assurée et indemnité d'assurance

1. La somme assurée est définie soit par la loi fédérale, soit par le contrat d'assurance et représente une somme d'argent à partir de laquelle est calculée la prime d'assurance (le revenu d'assurance) ainsi que le montant qui sera payé en cas de survenue d'un événement assuré.

2. Pour l'assurance dommages, la somme assurée ne peut être supérieure à la valeur effective des biens (valeur des biens assurés) au moment de la conclusion du contrat. Les parties ne peuvent contester la valeur des biens assurés déterminée dans le contrat d'assurance, sauf lorsque l'assureur peut démontrer que l'assuré a délibérément agi en vue de le tromper.

Pour l'assurance des personnes, la somme assurée est convenue entre l'assureur et l'assuré.

3. L'indemnité d'assurance est un montant défini par la loi fédérale ou dans le contrat d'assurance que l'assureur paie à l'assuré ou à la personne assurée ou au bénéficiaire en cas de survenue d'un événement assuré.

L'indemnité d'assurance doit être libellée, conformément au contrat d'assurance, dans la monnaie de la Fédération de Russie, sauf dans les cas prévus à l'alinéa 4 de cet article conformément à la législation de la Fédération de Russie concernant la monnaie et le contrôle des changes.

4. Il est admis qu'un contrat d'assurance dommages et/ou d'assurance responsabilité contienne des clauses permettant le règlement de l'indemnité d'assurance sous la forme d'un remplacement des biens endommagés par des biens similaires.

5. En cas de pertes ou de dommages subis par un bien, l'assuré ou le bénéficiaire est autorisé à transmettre ses droits juridiques sur ce bien à l'assureur en vue d'obtenir de l'assureur le paiement de l'indemnité d'assurance à concurrence du total de la somme assurée.

6. Pour l'assurance des personnes, l'indemnité d'assurance (somme assurée) versée à l'assuré ou à toute autre personne habilitée à percevoir cette indemnité (sommes assurées) conformément au contrat d'assurance ne peut être modifiée du fait de montants dus au titre de tout autre contrat d'assurance ainsi qu'au titre de l'assurance sociale obligatoire, ou des prestations et des versements sociaux effectués à titre d'indemnisation des dommages.

Pour l'assurance vie, l'assureur vie peut verser, outre la somme assurée, les revenus provenant des investissements réalisés.

7. En cas de résiliation d'un contrat d'assurance vie fondé sur le fait que l'assuré atteindra un certain âge ou conclu pendant une période définie ou couvrant un quelconque autre événement, l'assuré recevra une somme calculée selon les principes fondamentaux relatifs à la constitution de réserves à la date d'expiration du contrat (valeur de rachat).

8. Les entreprises et les entrepreneurs individuels sont tenus de remettre les documents et les conclusions relatifs à la survenue de l'événement assuré qui sont nécessaires pour statuer sur le paiement de l'indemnité d'assurance dans le respect du droit de la Fédération de Russie.

Article 11. Primes d'assurance (revenu d'assurance) et tarifs d'assurance

1. La prime d'assurance (le revenu d'assurance) doit être versée par l'assuré dans la monnaie de la Fédération de Russie, sauf dans les cas prévus par le droit de la Fédération de Russie en matière de contrôle des changes.
2. Le tarif d'assurance est le coût de la prime d'assurance calculé en fonction du total de la somme assurée, en tenant compte de la nature de l'objet assuré et de la nature du risque.

Les tarifs d'assurance applicables aux diverses catégories d'assurance obligatoire sont précisés par les lois de la Fédération de Russie définissant ces catégories d'assurance.

Article 12. Coassurance

La coassurance est l'assurance d'un ou plusieurs objets assurés par plusieurs assureurs dans le cadre d'un même contrat.

Article 13. Réassurance

1. La réassurance est l'activité par laquelle un assureur (réassureur) protège les intérêts d'un autre assureur (réassuré) en assumant les engagements de paiement associés à un contrat d'assurance (le contrat initial).
2. Le risque lié aux paiements d'assurance en vertu d'un contrat d'assurance vie fondé sur le fait que l'assuré vivra jusqu'à un certain âge ou pendant une période définie ou couvrant tout autre événement ne peut être réassuré.
3. Les assureurs détenant un agrément pour proposer des services d'assurance vie ne peuvent pas réassurer les risques d'assurance dommages acceptés par d'autres assureurs.

[Modification de juin 2004. Entrée en vigueur en 2007]

4. La réassurance est souscrite en vertu d'un contrat de réassurance conclu entre l'assureur et le réassureur dans le respect du droit civil.
5. Outre le contrat de réassurance, l'accord entre le réassuré et le réassureur peut être conclu dans d'autres documents conformément aux pratiques commerciales habituelles.

Article 14. Syndicats de prestataires de services d'assurance

1. Afin de coordonner leurs activités, de représenter et de protéger les intérêts de leurs membres, les prestataires de services d'assurance peuvent former des syndicats, des associations et d'autres types de fédérations.
2. Les informations relatives aux syndicats de prestataires de services d'assurance sont inscrites dans le registre des syndicats des prestataires d'assurance après présentation, à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, des copies de leur certificat d'inscription officielle et de leurs documents constitutifs.

Article 14. (1) Groupement d'assureurs

En vertu d'un contrat de simple partenariat (un contrat de coentreprise), les assureurs peuvent coopérer ensemble sans constituer une personne morale afin de veiller à la stabilité financière de l'activité d'assurance dans leur catégorie d'assurance respective (consortiums d'assurance et de réassurance).

[1997. Le chapitre II (articles 15 à 24) a été supprimé, car le code civil couvre ces questions]

CHAPITRE III. GARANTIE DE STABILITÉ FINANCIÈRE DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCE

[2004. Articles 25 et 26 nouveaux]

Article 25. Conditions permettant d'assurer la stabilité financière des assureurs

1. Les garanties permettant d'assurer la stabilité financière des assureurs sont : des tarifs reposant sur des calculs économiques, les réserves d'assurance, définies de manière à couvrir les engagements découlant des contrats d'assurance, de coassurance, de réassurance et d'assurance mutuelle, ainsi que les fonds propres et la réassurance.

Les réserves d'assurance et les fonds propres doivent constituer des actifs sûrs, détenus selon des critères de diversification, de liquidité, d'âge et de coût.

2. Les fonds propres des assureurs (à l'exclusion des mutuelles d'assurance qui couvrent uniquement leurs adhérents) sont composés du capital réglementaire, des réserves, des réserves libres et des bénéfices non distribués.
3. Les assureurs doivent disposer d'un capital réglementaire libéré, qui ne doit pas être inférieur au niveau minimum du capital réglementaire défini dans la présente loi.

Le niveau minimum du capital réglementaire des assureurs est calculé à partir du niveau de base du capital réglementaire, soit 30 millions RUB, multiplié par les coefficients suivants :

- X1 – pour l’assurance des objets définis au sous-alinéa 2, alinéa 1, article 4 de la présente loi [*assurance accidents corporels et médicale*].
- X1 – pour l’assurance des objets définis au sous-alinéa 2, alinéa 1 et/ou à l’alinéa 2 de l’article 4 de la présente loi [*assurance dommages et accidents*].
- X2 – pour l’assurance des objets définis au sous-alinéa 1, alinéa 1, article 4 de la présente loi [*assurance vie*].
- X2 – pour l’assurance des objets définis aux sous-alinéas 1 et 2, alinéa 1, article 4 de la présente loi [*assurance vie et assurance accidents corporels et médicale*].
- X4 – pour la réassurance, ainsi que pour l’assurance combinée à la réassurance.

Le niveau minimum du capital réglementaire pour les assureurs peut être modifié par une loi fédérale tous les deux ans au plus, moyennant la définition d’une période au cours de laquelle le changement doit être effectué.

Les actifs empruntés et les biens hypothéqués ne peuvent pas être inclus dans le capital réglementaire.

4. Les assureurs doivent se conformer aux obligations de la présente loi et aux règlements officiels de l’Autorité de contrôle des activités d’assurance aux fins de la sécurité financière, en ce qui concerne la constitution de leurs réserves d’assurance, la constitution et la structure des actifs sur lesquels sont assises leurs réserves d’assurance, les quotes-parts de réassurance, le ratio requis entre les fonds propres et les engagements acceptés, la constitution et la structure des actifs composant les fonds propres et les types de garanties bancaires.

5. Les assureurs peuvent transférer les engagements acceptés au moyen d’une convention d’assurance (portefeuille d’assurance), à un ou plusieurs assureurs (assureurs de substitution) qui disposent d’un agrément leur permettant d’endosser les catégories de couvertures incluses dans le portefeuille transféré et qui disposent d’actifs libérés suffisants pour se conformer aux normes de solvabilité après acceptation des engagements transférés. Le transfert d’un portefeuille d’assurance doit se faire selon la procédure établie par la législation de la Fédération de Russie.

Un portefeuille d’assurance ne doit pas être transféré dès lors que :

- les contrats d’assurance faisant l’objet du transfert ont été souscrits en violation de la législation de la Fédération de Russie;

- l'assureur qui accepte le portefeuille d'assurance ne satisfait pas aux conditions de stabilité financière énoncées aux alinéas 1 à 5 du présent article;
- tous les assurés ou personnes assurées n'ont pas accepté par écrit la substitution de l'assureur;
- l'agrément de l'assureur qui accepte le portefeuille d'assurance ne couvre pas le type d'assurance pour lequel les contrats ont été souscrits;
- l'assureur qui cède le portefeuille d'assurance n'a pas les capitaux suffisants pour disposer des réserves d'assurance adéquates en cas d'insolvabilité (faillite).

Le transfert d'un portefeuille d'assurance doit aller de pair avec le transfert d'un volume suffisant d'actifs représentatifs des réserves d'assurance pour couvrir les engagements d'assurance faisant l'objet du transfert.

En cas de divergence entre les termes du contrat de l'assureur qui accepte un portefeuille d'assurance et les termes du contrat de l'assureur qui transfère le portefeuille d'assurance, les conditions des contrats seront modifiées en accord avec l'assuré.

Article 26. Réserves d'assurance

1. Les assureurs doivent détenir des réserves d'assurance afin de garantir l'exécution des engagements d'assurance ou de réassurance, selon les méthodes définies dans les règlements officiels de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.
2. Les réserves d'assurance doivent être utilisées aux seules fins du paiement des indemnités d'assurance.
3. Les réserves d'assurance ne peuvent être supprimées pour être intégrées au budget fédéral ou à d'autres budgets au sein de la Fédération de Russie.
4. Les assureurs ont le droit d'investir ou de placer de diverses manières les réserves d'assurance selon la procédure établie dans les règlements de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.

Les réserves d'assurance doivent être placées en vertu des principes de diversification, de sécurité, de rentabilité et de liquidité.

5. Lorsque la couverture d'assurance concerne les objets de l'assurance de personnes définis à l'alinéa 1 du paragraphe 1 de l'article 4 de la présente loi et lorsque l'assuré est une personne physique, l'assureur peut être autorisé à accorder un prêt à l'assuré, à condition que le prêt s'inscrive dans les limites de la réserve d'assurance constituée pour couvrir le contrat d'assurance et que la police couvre sur cinq ans au moins.

6. Une société d'assurance a le droit de conserver des capitaux afin de financer des mesures de prévention des événements assurés.

[2004. Article 27 supprimé]

[2004. Articles 28 et 29 nouveaux]

Article 28. Comptabilité et responsabilité

1. Les assureurs doivent tenir leur comptabilité, établir des comptes et des rapports statistiques conformes à leur règlement interne et aux réglementations comptables les concernant, à l'aide des formulaires comptables établis par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance conformément à la législation.

2. La comptabilité des opérations d'assurance couvrant les objets de l'assurance de personnes définis au paragraphe 1, alinéa 1 de l'article 4 de la présente loi doit être tenue séparément de la comptabilité de tous les autres types de couvertures.

3. Les assureurs doivent fournir des comptes, statistiques et autres informations à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance à l'aide des formulaires et selon les méthodes établis par ladite autorité.

Les courtiers en assurance doivent fournir, à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, des informations relatives à leur activité de courtage en assurance selon les méthodes visées par ladite autorité.

Article 29. Publication d'états financiers annuels par les assureurs

1. Dès lors qu'ils ont reçu de leurs vérificateurs des comptes la confirmation que les informations contenues dans leurs états financiers et leur rapport annuel sont fiables, les assureurs doivent publier ces documents chaque année selon la procédure et le calendrier définis par la réglementation de la Fédération de Russie.

2. Les états financiers et le rapport annuel doivent faire l'objet de publications de grande diffusion, notamment dans les régions où l'assureur exerce son activité. L'assureur doit fournir à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance des détails concernant la publication de ses états financiers et de son rapport annuel.

CHAPITRE IV. CONTRÔLE PUBLIC DES PRESTATAIRES DE SERVICES D'ASSURANCE

[2004. Article 30 nouveau]

Article 30. Contrôle public des activités d'assurance dans la Fédération de Russie

1. Le contrôle public des activités des prestataires de services d'assurance (ci-après le « contrôle des activités d'assurance ») doit viser à veiller au respect des textes législatifs relatifs à l'assurance, empêcher les participants aux relations couvertes par la présente loi de commettre des infractions et, en cas d'infraction, à y mettre un terme, à faire appliquer la législation en matière d'assurance, à garantir la protection des droits et des intérêts juridiques des assureurs, des autres personnes concernées et de l'État et à contribuer au développement des activités d'assurance.

2. Le contrôle des activités d'assurance doit reposer sur les principes de légalité, de transparence et de cohérence.

3. Le contrôle des activités d'assurance doit être exercé par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance et par ses bureaux régionaux.

L'Autorité de contrôle des activités d'assurance doit publier sous une forme autorisée les règlements officiels qu'elle a adoptés, les commentaires et explications officiels des textes législatifs relatifs à l'assurance, le registre public général des parties prenantes aux activités d'assurance, le registre des associations de prestataires de services d'assurance, ainsi que des informations sur la suspension ou la restriction des agréments, sur le retrait des agréments (en cas de suppression d'entrées dans le registre public général des parties prenantes aux activités d'assurance) et toute autre information relative au contrôle des activités d'assurance.

4. Le contrôle des activités d'assurance porte sur les points suivants :

[Les dispositions relatives à la délivrance de certificats d'aptitude pour l'habilitation des actuaires (paragraphe 8, alinéa 12 de l'article 1 de la présente loi fédérale) entreront en vigueur le 1^{er} juillet 2006]

1. agrément des activités des prestataires de services d'assurance, certification des actuaires en assurance et tenue du registre public général des prestataires de services d'assurance et du registre des associations de prestataires de services d'assurance;
2. contrôle de l'application des textes législatifs relatifs à l'assurance et notamment inspection sur place des activités des parties prenantes aux activités d'assurance et vérification des comptes qu'elles remettent, et contrôle du respect, par les assureurs, des règles visant à garantir leur stabilité financière et leur solvabilité;

3. délivrance dans les 30 jours, dans les cas définis par la présente loi, des autorisations suivantes : pour les sociétés d'assurance, autorisation d'augmenter leur capital réglementaire en faisant appel à des investisseurs étrangers ou de céder à des investisseurs étrangers des actions faisant partie de leur capital réglementaire; pour les courtiers étrangers en assurance et en réassurance et les autres organisations intervenant dans le secteur de l'assurance, autorisation d'ouvrir des bureaux de représentation; pour les assureurs à capitaux étrangers, autorisation d'ouvrir des succursales;
 4. élaboration de documents réglementaires et procéduraux sur des questions liées aux activités des prestataires de services d'assurance et mise en œuvre de cette obligation conformément à la présente loi;
 5. obligation, pour l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, de remplir ses fonctions selon les modalités définies dans ces documents, de manière à garantir la cohérence de l'action des pouvoirs publics dans le domaine de l'assurance.
5. Les prestataires de services d'assurance doivent :
- remettre les comptes demandés, communiquer des informations sur leur situation financière;
 - se conformer aux dispositions des textes législatifs relatifs à l'assurance et à toutes les instructions de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance visant à éliminer les infractions à la législation de l'assurance;
 - à la demande de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, communiquer les informations nécessaires au contrôle des activités d'assurance (autres que les informations bancaires confidentielles).

Article 31. Suppression du régime de monopole et de la concurrence déloyale

La prévention, la limitation et la suppression du régime de monopole et de la concurrence déloyale sur le marché de l'assurance relèvent de l'Autorité Fédérale Antimonopole conformément à la législation antimonopole de la Fédération de Russie.

[2004. Article 32 nouveau]

Article 32. Agrément des prestataires de services d'assurance

1. L'agrément des activités des prestataires de services d'assurance est délivré en fonction des demandes d'agrément qu'ils formulent et des documents qu'ils transmettent conformément à la présente loi.

Un agrément d'assurance, de réassurance, d'assurance mutuelle, de courtage en assurance (ci-après également désigné par le terme « agrément ») doit être délivré aux prestataires de services d'assurance.

Seuls les prestataires de services d'assurance ayant obtenu un agrément ont le droit d'exercer une activité dans le domaine de l'assurance.

2. Pour obtenir l'agrément requis en vue de proposer une couverture d'assurance facultative et/ou obligatoire, d'assurance mutuelle ou des services de courtage en assurance (ci-après l'agrément), le candidat à l'agrément doit remettre les documents suivants à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance :

1. un formulaire de demande d'agrément;
2. ses statuts constitutifs officiels;
3. un document confirmant que le candidat à l'agrément a été officiellement immatriculé en tant que personne morale;
4. le compte rendu d'une réunion des actionnaires fondateurs, au cours de laquelle ont été approuvés les statuts constitutifs officiels du candidat, ainsi que la nomination de son instance exécutive unique (directeur général) et du ou des responsables de son instance exécutive commune;
5. une liste des actionnaires (associés);
6. des documents confirmant que le capital statutaire a été intégralement versé;
7. des documents confirmant l'immatriculation officielle des personnes morales qui sont les actionnaires fondateurs du prestataire de services d'assurance et la confirmation, par les vérificateurs des comptes, que leurs états financiers concernant le dernier exercice sont fiables, lorsqu'une telle vérification est requise;
8. les coordonnées de l'instance exécutive unique du candidat et du ou des responsables de l'instance exécutive commune, du chef comptable et du responsable de la commission de contrôle interne (contrôleur interne);
9. les coordonnées de l'actuaire en assurance;
10. les termes des polices d'assurance, les types d'assurances couvertes par la présente loi, ainsi que des exemplaires des documents utilisés;
11. les tarifs d'assurance et les méthodes actuarielles utilisées, une description de la source des données initiales et le barème des primes;
12. une note sur les méthodes utilisées pour constituer les réserves d'assurance;
13. une étude de faisabilité établissant la viabilité financière, pour l'assureur, des types d'assurances proposés.

3. Pour être admis à vendre d'autres types d'assurance facultative et/ou obligatoire ou d'assurance mutuelle définis dans la classification, le candidat doit remettre les documents visés aux sous-alinéas 1 et 10 à 13 de l'alinéa 2 du présent article à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.

4. Les candidats à un agrément pour exercer des activités de réassurance ne sont pas soumis aux sous-alinéas 9, 10 (dans la mesure où il concerne la communication des règles d'assurance applicables aux différents types d'assurance) et au sous-alinéa 11 de l'alinéa 2 du présent article (à l'exception des exemplaires des documents utilisés dans la réassurance).

5. Afin d'obtenir un agrément pour des activités de courtage en assurance, le candidat à l'agrément doit remettre les documents suivants à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance :

1. une demande d'agrément;
2. un document confirmant que le candidat à l'agrément a été officiellement immatriculé en tant que personne morale ou qu'entrepreneur individuel;
3. les documents constitutifs du candidat à l'agrément s'il s'agit d'une personne morale;
4. des exemplaires des contrats requis pour exercer une activité de courtage en assurance;
5. des documents attestant des qualifications des salariés du courtier en assurance et de la qualification du courtier en assurance exerçant en qualité d'entrepreneur individuel.

6. Concernant les documents visés aux sous-alinéas 2, 3, 6 et 7 (dans la mesure où il s'agit des documents nécessaires à l'immatriculation officielle) de l'alinéa 2, et aux sous-alinéas 2 et 3 de l'alinéa 5 du présent article, les candidats doivent remettre des copies certifiées conformes par un notaire.

La demande d'agrément et les documents visés aux sous-alinéas 5, 8, 9 et 13 de l'alinéa 2, du sous-alinéa 4 de l'alinéa 5 du présent article doivent être remis conformément à la procédure définie par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.

7. Les candidats à un agrément qui sont des filiales d'investisseurs internationaux (entité principale) ou dont le capital réglementaire est détenu à plus de 49 % par des investisseurs internationaux doivent, en plus des documents visés à l'alinéa 2 du présent article, soit présenter en bonne et due forme l'autorisation écrite de détenir une participation dans le capital réglementaire de sociétés d'assurance situées sur le territoire de la Fédération de Russie, autorisation émanant de l'instance de contrôle des activités d'assurance, conformément à la législation du pays dans lequel lesdits investisseurs sont

situés, soit informer l'Autorité [russe] de contrôle des activités d'assurance qu'ils ne sont pas tenus d'obtenir cette autorisation.

8. La liste des documents cités dans le présent article devant être remis par les candidats pour obtenir un agrément est complète. Pour confirmation des informations recueillies, l'Autorité de contrôle des activités d'assurance peut adresser une demande d'informations écrite concernant les documents remis par un candidat à un agrément à des Autorités (dans la limite de leurs compétences) soumises à la législation de la Fédération de Russie.

9. Si les documents visés au présent article ont été remis en bonne et due forme, l'Autorité de contrôle des activités d'assurance peut adresser une note écrite au candidat à l'agrément, accusant réception des documents.

10. Les assureurs doivent notifier par écrit à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, dans les 30 jours suivant la date des modifications, toute modification apportée aux documents sur lesquels la délivrance d'un agrément a été fondée conformément aux alinéas 2, 3, 5, 6, 7 (pour ce qui est des documents concernant l'immatriculation officielle) et 8 à 13 du paragraphe 2 et aux alinéas 3, 4 et 5 du paragraphe 5 du présent article et ils doivent dans le même temps remettre des documents confirmant de telles modifications.

11. La décision de délivrer ou de refuser un agrément doit être prise par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance dans les 60 jours suivant la date de réception par ladite Autorité de l'ensemble des documents d'agrément devant être remis par un candidat en vertu du présent article. La décision doit être notifiée au candidat par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance dans les cinq jours ouvrables suivant le jour de la décision.

12. Les documents remis par les prestataires de services d'assurance à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance doivent être rédigés en langue russe.

[2004 Articles 32.1 à 32.9 nouveaux]

Article 32.1. Qualifications et autres obligations

1. Les administrateurs (y compris l'instance exécutive unique) d'un prestataire de services d'assurance ayant la personnalité morale, ou d'une entreprise individuelle d'assurance, doivent avoir reçu une formation en économie ou en finance de niveau supérieur (université), validée par un document reconnu dans la Fédération de Russie, attestant qu'ils ont terminé un cursus universitaire d'économie ou de finance. De plus, ils doivent justifier d'une expérience de deux ans au moins dans le secteur de l'assurance et/ou de la finance.

2. Le chef comptable d'un assureur doit avoir reçu une formation en économie ou en finance de niveau supérieur (université), validée par un document reconnu dans la Fédération de Russie, attestant qu'il a terminé un

cursus universitaire d'économie ou de finance. De plus, il doit justifier d'une expérience professionnelle de deux ans au moins dans sa spécialité, au sein d'une société d'assurance ou de réassurance et/ou d'une société de courtage en assurance immatriculée sur le territoire de la Fédération de Russie.

3. Le chef comptable d'un courtier en assurance doit justifier d'une expérience professionnelle de deux ans au moins dans sa spécialité.

[En ce qui concerne la certification des actuaires en assurance, les dispositions relatives à la délivrance des certificats d'aptitude (paragraphe 6 de l'alinéa 15 de l'article 1 de la présente loi fédérale) entreront en vigueur le 1^{er} juillet 2006]

4. Un actuaire en assurance doit avoir reçu une formation de niveau supérieur (université) en mathématiques (technologie) ou en économie, validée par un document reconnu dans la Fédération de Russie, attestant qu'il a terminé un cursus universitaire de mathématiques (technologie) ou d'économie et il doit également avoir obtenu un certificat d'aptitude validant ses connaissances en calcul actuariel.

5. Les administrateurs (y compris l'instance exécutive unique) et le chef comptable d'un prestataire de services d'assurance ayant la personnalité morale, doivent être citoyens de la Fédération de Russie.

Article 32.2. Coût de la délivrance d'un agrément

1. Des frais d'agrément de 4 000 RUB sont facturés pour la délivrance d'un agrément.
2. Des frais de 1 000 RUB sont facturés pour la délivrance d'un duplicata ou le remplacement d'un agrément.
3. Les sommes facturées conformément au présent article sont versées au budget fédéral.

Article 32.3. Motifs de refus d'un agrément à un candidat

1. Les motifs de refus d'un agrément à un candidat sont les suivants :
 1. si le candidat à un agrément est une personne morale et que sa raison sociale intégrale ou abrégée reprend tout ou partie de la raison sociale d'un prestataire de services d'assurance qui figure au registre public général des prestataires de services d'assurance. Cette disposition ne s'applique pas aux personnes morales filiales de prestataires de services d'assurance;
 2. si le candidat à l'agrément est en infraction avec la législation de l'assurance au moment où il demande l'autorisation de proposer des activités supplémentaires d'assurance facultative et/ou obligatoire et d'assurance mutuelle;

3. si le candidat à l'agrément a manqué à ses obligations de présentation de documents définies dans la présente loi et aux règlements officiels de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance;
 4. si les documents d'immatriculation de la société ne sont pas conformes aux documents visés dans la législation de la Fédération de Russie;
 5. si le candidat à l'agrément remet des documents contenant de fausses informations;
 6. si un administrateur (y compris l'instance exécutive unique ou le chef comptable du candidat à un agrément) a fait l'objet d'une condamnation en justice qui n'a été ni levée ni annulée;
 7. si l'assureur se trouve dans l'incapacité de préserver sa stabilité financière et sa solvabilité comme l'exigent les règlements officiels de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance;
 8. si l'Autorité de contrôle des activités d'assurance a donné une instruction et que celle-ci n'a pas été suivie;
 9. si le prestataire de services d'assurance ayant la personnalité morale se trouve en situation d'insolvabilité (faillite) (faillite volontaire ou frauduleuse comprise), du fait des actionnaires fondateurs du candidat à l'agrément.
2. La décision de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance de refuser la délivrance d'un agrément est notifiée par écrit au candidat à l'agrément dans les cinq jours ouvrables suivant la décision, tout comme les motifs du refus.

La décision de refuser la délivrance d'un agrément doit être notifiée par écrit dans le délai prescrit par la présente loi, être motivée, exposer les règles enfreintes et être prise dans le délai prescrit par la présente loi.

La décision de refuser la délivrance d'un agrément doit être notifiée au candidat à l'agrément par lettre recommandée avec accusé de réception.

Article 32.4. Annulation d'un agrément

Un agrément est annulé ou la décision de délivrer un agrément est révoquée lorsque :

- le candidat à l'agrément n'a pas pris possession de l'agrément au plus tard deux mois après avoir reçu notification de la délivrance dudit agrément;
- il est établi préalablement à la délivrance de l'agrément que le candidat à l'agrément a fourni de fausses informations.

Article 32.5. La durée de validité d'un agrément

1. Un agrément est délivré sans limitation de durée, sauf dans les cas prévus par la présente loi.
2. Un agrément provisoire peut être délivré pour une période :
 - définie dans un formulaire de demande remis par un candidat à un agrément, sans que cette période puisse dépasser trois ans;
 - d'un à trois ans lorsqu'on ne dispose pas d'informations suffisantes permettant d'évaluer clairement la nature des risques d'assurance proposés, pour lesquels les termes de la police ont été soumis dans le cadre de la procédure d'agrément ou dans d'autres circonstances couvertes par la législation de l'assurance.
3. La durée de validité d'un agrément peut être prolongée à la demande du candidat, sauf disposition contraire de la législation de l'assurance.

La prolongation de la durée de validité d'un agrément provisoire peut ne pas être accordée s'il est établi que le candidat à l'agrément a enfreint la législation en matière d'assurance pendant la durée de validité de l'agrément et que ces infractions demeurent à l'extinction de la durée de validité de l'agrément provisoire.

Article 32.6. Restriction ou suspension d'un agrément

1. En cas de découverte d'une infraction à la législation en matière d'assurance, une injonction de cesser (ci-après désignée par l'expression « instruction officielle ») est adressée au prestataire de services d'assurance par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.
2. Une instruction officielle est donnée lorsque :
 1. un prestataire de services d'assurance exerce des activités contraires à la loi ou en dehors des conditions prévues dans son agrément;
 2. un assureur ne respecte pas la législation de l'assurance en ce qui concerne la constitution et le placement des réserves d'assurance et d'autres capitaux garantissant le paiement des demandes d'indemnisation;
 3. un assureur ne respecte pas l'obligation de maintenir le ratio adéquat entre l'actif et les dettes ou les autres obligations liées au maintien de la stabilité financière et de la solvabilité;
 4. un prestataire de services d'assurance manque à son obligation de remettre des rapports à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance et/ou son bureau régional;

5. un prestataire de services d'assurance n'a pas remis, dans le délai fixé, les documents requis par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance dans le cadre de ses prérogatives officielles aux fins de son pouvoir de contrôle des activités d'assurance;
 6. il est apparu qu'un prestataire de services d'assurance a fourni des informations incomplètes et/ou erronées à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance et/ou son bureau régional;
 7. un prestataire de services d'assurance n'a pas fourni d'informations, dans le délai fixé, concernant les modifications apportées aux documents visés à l'alinéa 10 de l'article 32 de la présente loi (ainsi que les documents confirmant ces modifications).
3. Une instruction officielle est adressée au prestataire de services d'assurance et, si besoin est, une copie de ladite instruction est adressée aux organes exécutifs publics concernés.

Dans le délai fixé par l'instruction officielle, le prestataire de services d'assurance doit remettre des documents à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance pour confirmer que les irrégularités constatées ont pris fin.

Les documents ci-dessus sont étudiés dans les 30 jours suivant la réception de tous les documents confirmant l'exécution intégrale de l'instruction officielle.

En cas de remise de documents confirmant que le prestataire de services d'assurance a cessé ses activités illégales dans le délai fixé, on considèrera qu'il s'est conformé à l'instruction officielle. Le prestataire de services d'assurance sera informé du retrait de l'instruction officielle dans les cinq jours ouvrables suivant la décision.

Si, par la suite, on constate que le prestataire de services d'assurance a remis des documents contenant des informations erronées, on considèrera qu'il ne s'est pas conformé à l'instruction officielle.

4. Si une instruction officielle n'est pas exécutée convenablement ou dans le délai fixé, ou si un prestataire de services d'assurance refuse d'accepter une instruction officielle, l'agrément sera restreint ou suspendu selon les modalités définies par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.
5. La restriction d'un agrément prévoit l'interdiction d'exercice dans certaines catégories de l'assurance, de l'assurance mutuelle et de la réassurance.
6. La suspension d'un agrément prévoit :
 - à l'égard des assureurs : une interdiction d'exercice dans toutes les catégories de l'assurance, de l'assurance mutuelle et de la réassurance;
 - à l'égard des courtiers en assurance : la suspension de l'activité pour laquelle l'agrément a été délivré.

7. La restriction ou la suspension d'un agrément prend effet le jour de la publication, par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, de la décision de restreindre ou de suspendre ledit agrément.

8. Si besoin est, une copie de la décision de restreindre ou de suspendre un agrément sera adressée à l'Autorité publique concernée.

Article 32.7. Rétablissement d'un agrément

1. Le rétablissement d'un agrément ayant fait l'objet d'une restriction ou d'une suspension prévoit le rétablissement intégral du droit du prestataire de services d'assurance d'exercer l'activité pour laquelle l'agrément a été délivré.

2. Les sanctions visées aux alinéas 5 et 6 de l'article 32.6 de la présente loi peuvent être levées à condition que le prestataire de services d'assurance cesse définitivement les activités illégales dans le délai fixé.

3. La décision de rétablir un agrément prend effet le jour où elle est prise et le prestataire de services d'assurance, ainsi que les autres personnes concernées en sont informées dans les 15 jours suivants. La décision de rétablir un agrément est publiée par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance.

Article 32.8. Cessation de l'activité ou liquidation d'un prestataire de services d'assurance

1. Un prestataire de services d'assurance peut cesser son activité à sa demande, sur décision d'un tribunal ou sur décision de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance de lui retirer son agrément.

2. L'agrément est retiré dès lors que le prestataire de services d'assurance n'a pas mis un terme, dans le délai fixé, à l'infraction de la partie de la législation en matière d'assurance qui a justifié la restriction ou la suspension de l'agrément ou lorsque le prestataire de services d'assurance soit n'a pas démarré son activité dans les 12 mois suivant la réception de l'agrément, soit ne l'exerce plus.

La décision de retirer l'agrément est adressée au prestataire de services d'assurance. Si besoin est, des copies de cette décision seront adressées à l'Autorité publique concernée.

L'agrément prend fin à compter du jour de la publication, par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, de la décision de le retirer.

3. Le prestataire de services d'assurance dont l'agrément a été retiré doit décider soit de cesser son activité, soit de procéder à une liquidation en vertu de la législation de la Fédération de Russie. Conformément à la procédure

définie par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, il doit remettre les documents suivants :

1. des documents confirmant sa cessation d'activité;
 2. des états financiers visés par une Autorité fiscale;
 3. des documents confirmant qu'il a réglé ses dettes, notamment les demandes d'indemnisation des assurés, des personnes assurées et des bénéficiaires;
 4. l'agrément initial.
4. Le droit d'un prestataire de services d'assurance de continuer à exercer son activité s'éteindra à compter du jour de la publication, dans les médias, de la décision de retirer son agrément.
5. Une demande d'agrément déposée par une personne morale dont les fondateurs, les administrateurs ou les actionnaires ont été déclarés responsables de la liquidation d'un prestataire de services d'assurance pour les raisons exposées dans le présent article ne pourra être étudiée par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance que deux ans au moins après la liquidation du prestataire de services d'assurance.
6. Si un prestataire de services d'assurance ne se conforme pas aux dispositions de l'alinéa 3 du présent article, l'Autorité de contrôle des activités d'assurance aura le droit de requérir, auprès d'un tribunal, la liquidation du prestataire de services d'assurance s'il s'agit d'une personne morale, ou de mettre un terme à son activité si le prestataire de services d'assurance est une personne physique.

[Remplace la classification soviétique]

Article 32.9. La classification de l'assurance

1. La classification suivante des activités d'assurance sera utilisée dans les agréments délivrés aux assureurs :
1. assurance vie contre le risque de décès, de vie jusqu'à un âge défini ou une date donnée ou la survenue d'un autre événement;
 2. assurance retraite;
 3. assurance vie donnant lieu à des indemnités d'assurance régulières (capital différé ou rentes) et/ou à la participation de l'assuré au revenu des placements de l'assureur;
 4. assurance accidents et maladie;
 5. assurance médicale;
 6. assurance transports de surface (à l'exclusion du transport ferroviaire);
 7. assurance transport ferroviaire;

8. assurance transport aérien;
 9. assurance transport maritime et fluvial;
 10. assurance transports de marchandises;
 11. assurance agricole (assurance du rendement, des cultures sur pied, du bétail);
 12. assurance des biens des personnes morales, autre que l'assurance automobile et l'assurance agricole;
 13. assurance des biens des particuliers, autre que l'assurance automobile;
 14. assurance responsabilité civile des propriétaires de véhicules à moteur;
 15. assurance responsabilité civile des propriétaires d'aéronefs;
 16. assurance responsabilité civile des propriétaires de moyens de transport maritime;
 17. assurance responsabilité civile des propriétaires de moyens de transport ferroviaire;
 18. assurance responsabilité civile des sociétés exploitant des installations dangereuses;
 19. assurance responsabilité civile pour les dommages survenant du fait de produits, de travaux ou de services défectueux;
 20. assurance responsabilité civile pour les dommages causés à des tiers;
 21. assurance responsabilité civile en cas de défaillance ou de non-exécution des obligations contractuelles;
 22. assurance des risques entrepreneuriaux;
 23. assurance des risques financiers.
2. Pour pouvoir obtenir des agréments, les assureurs doivent remettre à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance les termes de la police d'assurance en vertu desquels les catégories d'assurance visées à l'alinéa 1 du présent article sont garanties.
3. Les assureurs sont autorisés à élaborer, pour les polices, des termes supplémentaires afin d'introduire des conditions plus précises. Ces termes supplémentaires seront adressés à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance à titre d'information.

Article 33. L'obligation des responsables de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance de préserver les secrets commerciaux et autres secrets protégés par la loi

Les responsables de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance ne sont pas autorisés à divulguer sous quelque forme que ce soit, des

informations transmises par un prestataire de services d'assurance et considérées comme un secret commercial ou un autre secret protégé par la loi, sauf dans les cas définis par la législation de la Fédération de Russie.

CHAPITRE V. CONDITIONS FINALES

Article 34. Assurance des ressortissants étrangers, des apatrides et des entités juridiques étrangères sur le territoire de la Fédération de Russie

Les ressortissants étrangers, les apatrides et les entités juridiques étrangères présents sur le territoire de la Fédération de Russie ont le même droit à l'assurance que les ressortissants et les personnes morales de la Fédération de Russie.

Article 35. Examen des litiges

Les litiges liés à l'assurance et découlant de mesures prises par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance et de ses responsables sont réglés par le tribunal, tribunal civil ou tribunal d'arbitrage compétent.

Article 36. Accords internationaux

Si des conditions autres que celles visées dans la présente loi sont définies dans des accords internationaux signés par la Fédération de Russie, les conditions de l'accord international s'appliquent.

MODALITÉS D'ENTRÉE EN VIGUEUR DES MODIFICATIONS DE LA LOI

« Sur l'organisation des activités d'assurance dans la Fédération de Russie » de janvier 2004 (articles 2 à 4 de la loi portant modification)

Article 2

1. Les sociétés d'assurance constituées avant l'entrée en vigueur de la présente loi fédérale devront mettre leur capital réglementaire en conformité avec les obligations visées à l'article 25 de la loi de la Fédération de Russie n° 4015-I du 27 novembre 1992 (sur l'organisation des activités d'assurance dans la Fédération de Russie) et dans ses versions ultérieures, selon les modalités suivantes :

- au 1^{er} juillet 2004 : un tiers du capital réglementaire requis;
- au 1^{er} juillet 2006 : deux tiers du capital réglementaire requis;
- au 1^{er} juillet 2007 : intégralité du capital réglementaire requis.

Les sociétés d'assurance qui manqueront aux règlements visés au présent article se verront retirer leur agrément par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance à compter du 1^{er} juillet de l'année concernée, sans que l'Autorité ait besoin de donner une instruction officielle à cet effet.

2. Les sociétés d'assurance constituées avant l'entrée en vigueur de la présente loi fédérale doivent se conformer aux obligations de l'article 6 de la loi de la Fédération de Russie n° 4015-I du 27 novembre 1992 sur l'organisation des activités d'assurance dans la Fédération de Russie (modifiée par la présente loi fédérale) concernant la tenue de comptes distincts pour les activités d'assurance spécialisée, le 1^{er} juillet 2007 au plus tard. [*Séparation des activités vie et non-vie*]

Les sociétés d'assurance qui manqueront à cette obligation se verront retirer leur agrément par l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, sans que celle-ci ait besoin de donner une instruction officielle à cet effet.

Les mutuelles d'assurance et les courtiers en assurance obtiendront leur agrément au plus tard le 1^{er} juillet 2005.

4. Les modifications des documents constitutifs faisant état du changement de raison sociale d'un prestataire de services d'assurance afin d'éviter les doublons, seront effectuées dans les 18 mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi fédérale.

5. Jusqu'à l'accession de la Fédération de Russie au système international d'assurance obligatoire de la responsabilité civile des propriétaires de véhicules à moteur, les agents d'assurance et les courtiers en assurance sont autorisés à exercer, sur le territoire de la Fédération de Russie, des activités de

service concernant la signature, avec des sociétés d'assurance étrangères, de contrats d'assurance de responsabilité civile pour les propriétaires de véhicules à moteur quittant la Fédération de Russie.

6. Les assureurs exerçant leurs activités selon des règles d'assurance, conformément à la classification des branches d'assurance citées à l'alinéa 1 de l'article 32.9 de la loi de la Fédération de Russie n° 4015-I du 27 novembre 1992 sur l'organisation des activités d'assurance dans la Fédération de Russie, telle que modifiée par la présente loi fédérale, devront remettre des demandes de remplacement des formulaires d'agrément à l'Autorité de contrôle des activités d'assurance dans les 18 mois suivant l'entrée en vigueur de la présente loi fédérale.

Article 3

Les passages suivants sont supprimés :

Alinéas 2 et 3 de l'article 5, l'alinéa 3 de l'article 9, l'article 27 de la loi de la Fédération de Russie n° 4015-I du 27 novembre 1992 sur l'organisation des activités d'assurance dans la Fédération de Russie (Vedomosti Syezda narodnikh deputatov Rossiskoy Federatsii i Verkhovnoy Soveta Rossiskoy Federatsii, alinéa 56, n° 2, 1993; Sobranie zakonodatelstva Rossiyskoy Federatsii, alinéa 4, n° 1, 1998).

Alinéas 4 et 5 de la Décision du Soviet suprême de la Fédération de Russie n° 4016-I du 27 novembre 1992 sur l'application de la loi de la Fédération de Russie sur l'assurance (Vedomosti Syezda narodnikh deputatov Rossiskoy Federatsii i Verkhovnoy Soveta Rossiskoy Federatsii, alinéa 57, n° 2, 1993).

Article 4

1. La présente loi fédérale entrera en vigueur 30 jours après sa publication officielle, sauf pour les dispositions suivantes :

- le paragraphe 4 de l'alinéa 5 de l'article 1 de la présente loi fédérale, concernant la transmission d'une déclaration d'un actuaire en assurance auprès de l'Autorité de contrôle des activités d'assurance, entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2007 ;
- le paragraphe 12 de l'alinéa 2, les paragraphes 3 et 5 de l'alinéa 5, le paragraphe 8 de l'alinéa 12, le paragraphe 6 de l'alinéa 15 de l'article 1 de la présente loi fédérale, concernant la certification des actuaires en assurance et la délivrance de certificats d'aptitude entreront en vigueur le 1^{er} juillet 2006.

2. Les règlements officiels seront mis en conformité avec la présente loi fédérale dans les trois mois suivant son entrée en vigueur.

Note : Le texte ci-dessus est une traduction non officielle. Avant d'exercer toute action en vertu de ce texte, il est nécessaire de demander un avis juridique compétent.

ANNEXE 4

*Décrets d'application relatifs à la loi de 2004***Nouvelles réglementations et obligations résultant des modifications apportées à la loi « sur l'organisation des activités d'assurance ».**

Toutes les nouvelles réglementations et obligations doivent être mises en conformité avec la loi fédérale dans les trois mois suivant son entrée en vigueur, le 17 janvier 2004.

1. Placement des fonds propres et des autres capitaux détenus par la société.
2. Obligations relatives aux documents justifiant une augmentation du capital initial à une date donnée.
3. Procédure de rappel de l'agrément sans notification préalable.
4. Constitution des réserves vie.
5. Constitution des réserves non-vie.
6. Placement des réserves vie.
7. Placement des réserves non-vie.
8. Procédure de tenue de la liste des parties prenantes aux activités d'assurance.
9. Interprétation de la procédure d'utilisation de la réglementation pour la réimmatriculation dans un contexte de conflit entre différentes raisons sociales.
10. Explication de la procédure de remplacement des agréments (en relation avec la nouvelle classification des activités d'assurance).
11. Instructions pour l'utilisation de la nouvelle classification.
12. Procédure de dépôt d'une demande d'agrément (pour les sociétés d'assurance).
13. Procédure de dépôt d'une demande d'agrément (pour les mutuelles).
14. Procédure de dépôt d'une demande d'agrément (pour les courtiers).

15. Procédure de notification en cas de modification des documents joints à la demande d'agrément.
16. Obligations relatives aux examens requis pour les actuaires en assurance.
17. Obligations relatives à la délivrance du certificat d'aptitude et à son annulation.
18. Procédure de restriction et de suspension de l'agrément (paragraphe 4, article 32-6).
19. Procédure de remplacement des formulaires d'agrément conformément à la nouvelle classification.
20. Procédure de remise du rapport actuariel.
21. Constitution de réserves d'assurance pour les remboursements de capital aux assurés.
22. Procédure de transfert des portefeuilles d'assurance.
23. Instructions relatives à la comptabilité des affaires et à l'établissement des statistiques.
24. Liste des comptes des sociétés d'assurance.
25. Règles relatives à la comptabilité commerciale et aux déclarations.
26. Déclarations procédurales, comptables et statistiques et autres informations.
27. Procédure et déclarations relatives au compte rendu des opérations des courtiers.
28. Procédure de communication d'informations sur la publication des comptes de l'entreprise.
29. Procédure de communication d'informations sur les paragraphes 2 (sous-paragraphes 5, 8, 9, 13) et paragraphe 5 (sous-paragraphe 4), article 32.
30. Procédure de remise de la notification en cas de règles supplémentaires concernant l'assurance (paragraphe 3, article 32-9).
31. Obligations de stabilité financière concernant la constitution des réserves d'assurance.
32. Obligations concernant la structure et les types d'actifs pouvant être inclus dans les réserves d'assurance.
33. Quotes-parts de réassurance.
34. Obligations de ratio normatif entre l'actif et le passif.
35. Obligations concernant la structure et les types d'actifs pouvant être inclus dans les fonds propres.

-
36. Obligations relatives à l'émission de garanties bancaires.
 37. Règles et conditions de délivrance des autorisations préliminaires concernant :
 - l'injection de capital statutaire par un investisseur étranger;
 - l'aliénation d'actions en faveur d'un investisseur étranger;
 - la création d'un bureau de représentation par un assureur, un réassureur ou un courtier étranger ou toute autre organisation étrangère liée aux activités d'assurance;
 - la création de la filiale d'un assureur à capitaux étrangers.
 38. Calcul et contrôle de la part du capital statutaire détenue par des investisseurs étrangers sur l'ensemble du marché.
 39. Procédure de remise des documents concernant les cessations d'activité ou la liquidation (paragraphe 3, article 32-8).

ANNEXE 5

100 premières sociétés d'assurance par le volume des primes 2003

Raison sociale	Primes (en milliers de RUB)	En milliers de dollars	Variation (en %)	% vie	% non-vie	% assurance obligatoire
STOLICHNOE INSURANCE						
SOCIETY	33 733 521	1 163 225	+436.4	96.3	3.7	–
URALSIB	23 574 243	812 905	–8.1	79.7	17.7	2.6
KLASSKO	18 664 509	643 604	+45 772.1	98.7	1.3	–
RESO-GARANTIYA	13 429 206	463 076	+110.2	6.0	77.7	16.4
YAKOR	11 810 619	407 263	+3.5	96.5	3.5	0.1
NATIONAL INS GRP	11 200 306	386 217	+4.2	57.1	41.7	1.2
DOVERIE	10 450 925	360 377	+110 675.0	99.9	0.1	–
INGOSSTRAKH	10 001 066	344 864	+39.3	–	89.1	10.9
MAKS-M	8 121 280	280 044	+63.6	–	0.4	99.6
RUSSO-GARANT	7 725 805	266 407	+356.9	82.3	17.7	–
ROSNO	7 614 862	262 581	–28.9	21.6	73.4	5.1
CAPITAL INSURANCE	6 781 834	233 856	+16.4	13.3	85.1	1.6
SOGAZ	6 595 261	227 423	+37.2	4.8	92.2	3.1
STANDARD-RESERV	6 279 238	216 525	+24.7	86.7	11.2	2.1
SOGLASIE	6 039 118	208 245	–3.4	0.0	93.6	6.4
MILITARY INS CO	5 593 264	192 871	+62.1	0.9	57.9	41.2
NADEZHDA BALTICI	5 587 567	192 675	+86 887.3	99.9	0.1	–
ROSNO-MS	5 437 467	187 499	+25.2	–	1.0	99.0
COMESTRA - CENTRE	5 079 663	175 161	+35 378.1	100.0	0.0	–
MAKS	4 328 268	149 251	+103.9	2.3	87.8	10.0
PRIRODA	3 667 734	126 474	+76.0	0.0	99.8	0.2
AKUSTIKA	3 604 294	124 286	+713.7	87.2	12.8	–
TRANSENERGOPOLIS	3 402 821	117 339	+9 771.0	91.3	8.7	–
EDINSTVO	3 311 812	114 200	+213.9	93.9	6.1	–
ALFASTRAHOVANIE	3 200 407	110 359	–63.0	19.3	63.7	16.9
GAZPROMSTRAKH	3 017 130	104 039	+25.8	–	83.6	16.4
ROSGOSSTRAKH	3 004 345	103 598	+159.7	2.4	97.5	0.1

Raison sociale	Primes (en milliers de RUB)	En milliers de dollars	Variation (en %)	% vie	% non-vie	% assurance obligatoire
SOCIÉTÉ D'ASSURANCE DES ORGANISMES						
RÉPRESSIFS	2 951 922	101 790	+98.8	0.1	11.5	88.4
GORODSKAYA INS CO	2 899 362	99 978	+11.2	94.0	3.6	2.4
LIDER	2 619 023	90 311	+7.2	–	98.8	1.2
NASTA-CENTER	2 616 554	90 226	+100.5	1.4	75.7	22.9
ROSGOSSTRAKHG	2 574 197	88 765	+910.7	2.9	40.8	56.3
REKON	2 371 104	81 762	+9.7	31.5	63.3	5.2
RK-GARANT	2 144 501	73 948	+99.1	–	99.5	0.5
GUTA-STRAKHOVANIE	2 104 765	72 578	+117.6	0.0	86.3	13.6
SURGUTNEFTEGAZ	2 072 835	71 477	+13.5	5.9	89.2	4.9
SKPO MED	2 065 936	71 239	+40.6	–	3.6	96.4
ZHASO	2 056 660	70 919	+42.8	0.0	77.5	22.4
RENESSAINCE	2 047 497	70 603	+17.9	0.1	96.3	3.5
SPASSKIE VOROTA	2 039 473	70 327	+135.6	1.5	51.6	47.0
ROSGOSSTRAKH	2 038 771	70 302	+1 214.5	4.7	29.7	65.5
ROSGOSSTRAKH-STOLITSA	1 997 975	68 896	+184.1	0.5	50.9	48.6
SPASSKIE VOROTA-M	1 992 107	68 693	–2.3	–	1.3	98.7
SOLIDARNOST DLYA ZHISN	1 974 387	68 082	+34.8	–	1.7	98.3
ROSGOSSTRAKH – YUG	1 973 958	68 068	+1 665.0	2.0	28.1	69.9
AIG RUSSIA	1 909 976	65 861	+21.0	36.7	63.1	0.2
ENERGOGARANT	1 835 713	63 300	+4.9	2.9	85.6	11.4
NETFEPOLIS	1 828 712	63 059	–23.8	18.7	76.5	4.8
ROSGOSSTRAKH NORTH						
WEST	1 779 783	61 372	+498.8	0.9	45.5	53.7
PROGRESS GARANT	1 621 355	55 909	–52.8	–	98.6	1.4
ROSSIYA	1 619 618	55 849	+47.8	2.0	87.9	10.1
RUSSKIY MIR	1 589 195	54 800	+142.7	–	77.4	22.6
KUZBAS	1 586 672	54 713	+6.6	–	1.0	99.0
GORODSKAYA MED	1 552 450	53 533	+ 23.0	–	0.2	99.8
MEDSTRAKH	1 533 847	52 891	+25.0	–	–	100.0
ROSGOSSTRAKH URAL	1 520 432	52 429	+390.8	3.7	33.6	62.7
ALPHA INSURANCE	1 460 985	50 379	–27.5	–	100.0	–
ORANTA	1 361 216	46 938	+96.2	46.6	47.3	6.1
NADEZHDA	1 356 967	46 792	+35.0	–	–	100.0
YUGORIA	1 334 485	46 017	+83.0	1.8	83.9	14.3
ASKOMED	1 313 987	45 310	+7.4	–	1.1	98.9
INTERA_GARANT	1 310 001	45 172	+24.9	–	100.0	–
USOLYE_ASKO	1 289 494	44 465	+72 220.9	5.5	94.5	–
POMOSH	1 284 939	44 308	+104.0	70.2	29.8	–
AVEST-CLASSIC	1 274 784	43 958	+84.4	–	100.0	–
ALMEDA	1 236 968	42 654	+24.8	–	0.2	99.8
ROSGOSSTRAKH SIBERIA	1 225 021	42 242	+2 703.1	1.4	17.2	81.5
NESO	1 198 580	41 330	–16.2	–	100.0	–

Raison sociale	Primes (en milliers de RUB)	En milliers de dollars	Variation (en %)	% vie	% non-vie	% assurance obligatoire
SHEKSNA	1 190 832	41 063	+69.6	0.0	96.3	3.7
TRANSGAZ	1 163 782	40 130	+122.1	10.3	89.7	–
SAKHAMEDSTRAKH	1 157 154	39 902	+33.6	–	1.1	98.9
RESO_MED	1 140 834	39 339	+106.5	–	–	100.0
EMESK	1 132 214	39 042	+48.0	–	–	100.0
ARGIMEDSTRAKH	1 114 004	38 414	+30.8	–	–	100.0
KORP MEDSTRAKH	1 067 923	36 825	+21.7	–	0.6	99.4
CHULPAN	1 026 150	35 384	–17.9	30.9	65.7	3.5
DALMEDSTRAKH	985 343	33 977	+23.8	–	–	100.0
ITIL	964 878	33 272	+30.0	1.6	93.7	4.7
ROSGOSSTRAKH AKKORD	922 995	31 827	+415.4	25.2	31.2	43.6
ASKO VAS	916 133	31 591	+14.9	–	9.5	90.5
RUSINVEST	901 722	31 094	–	–	100.0	–
SAMARA ROSNO MED	881 642	30 401	+8.4	–	2.6	97.4
OSNOVA	861 397	29 703	+114.9	–	100.0	–
RUSSIAN INSURANCE CENTRE	860 080	29 658	+69.7	0.0	100.0	–
TRANSNEFT	852 783	29 406	+70.5	–	96.6	3.4
IMPERIO	851 729	29 370	+119.3	96.8	3.2	–
SHEKSNA M	832 275	28 699	+33.7	–	40.0	60.0
METROPOLIS	823 670	28 402	+37.2	–	97.9	2.1
IKAR	815 368	28 116	+30.6	–	0.3	99.7
ROSGOSSTRAKH TATARSTAN	809 502	27 914	+81.2	7.3	57.3	35.4
MEGARUS M	807 207	27 835	+34.2	–	84.5	15.5
MOCKBA	785 292	27 079	+0.8	–	99.6	0.4
ENERGETICHKAYA	784 937	27 067	+72.5	2.5	95.9	1.5
PODDERZHKA	774 664	26 713	+103.1	–	100.0	–
ROSGOSSTRAKH FAR EAS	752 889	25 962	+303.9	4.3	26.5	69.1
SKM	746 130	25 729	–8.9	0.0	92.3	7.7
INTERPOLIS	737 967	25 447	+23.9	–	–	100.0
RUSMED	732 674	25 265	+12.7	–	6.6	93.4
MAKS	730 129	25 177	+57.8	–	–	100.0

LES ÉDITIONS DE L'OCDE, 2, rue André-Pascal, 75775 PARIS CEDEX 16
IMPRIMÉ EN FRANCE
(21 2005 07 2 P) ISBN 92-64-01120-X - n° 54226 2006

Aspects fondamentaux des assurances

La réforme du marché d'assurance en Russie

Réformer le secteur de l'assurance constitue une priorité de premier ordre pour le gouvernement russe. Cette réforme sera essentielle pour le développement économique et la stabilité financière du pays. Le développement d'un secteur de l'assurance solide et compétitif doit également participer au progrès social en Russie en contribuant à la réforme des pensions et du système de santé.

Ce rapport contient un examen approfondi des développements du marché de l'assurance en Russie et de sa dynamique de croissance. Il analyse les réformes récentes engagées dans le secteur. Seront abordées plus précisément la nouvelle structure du marché de l'assurance, les dispositions réglementaires novatrices relatives à la solvabilité et la capitalisation, l'ouverture du marché et son contrôle renforcé par le biais de l'établissement du nouveau Service fédéral de contrôle des assurances.

Le rapport conclut par une série de recommandations à l'attention des autorités russes et des acteurs du marché. Ces recommandations visent à améliorer la compétitivité du secteur russe des assurances et à renforcer le cadre réglementaire et le contrôle.

Le texte complet de cet ouvrage est disponible en ligne aux adresses suivantes :

<http://www.sourceocde.org/finance/926401120X>

<http://www.sourceocde.org/economiestransition/926401120X>

Les utilisateurs ayant accès à tous les ouvrages en ligne de l'OCDE peuvent également y accéder via :

<http://www.sourceocde.org/926401120X>

SourceOCDE est une bibliothèque en ligne qui a reçu plusieurs récompenses. Elle contient les livres, périodiques et bases de données statistiques de l'OCDE. Pour plus d'informations sur ce service ou pour obtenir un accès temporaire gratuit, veuillez contacter votre bibliothécaire ou SourceOECD@oecd.org.

N° 10



ISBN 92-64-01120-X
21 2005 07 2 P

www.oecd.org

