

# Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



JUIN  
2016  
NUMÉRO  
0963

## Santé, retraite, décès... : un tiers du marché de l'assurance privée couvre des risques sociaux

En 2014, les organismes privés d'assurances (mutuelles, sociétés d'assurances et institutions de prévoyance) ont perçu 67 milliards d'euros de cotisations et versé 47 milliards de prestations au titre des risques sociaux, soit presque un tiers de leur activité.

Les risques sociaux sont des événements qui affectent les conditions de vie des ménages en augmentant leurs besoins ou en diminuant leurs revenus, et dont la société a organisé la prise en charge *via* le système de protection sociale. Ils comprennent la maladie, le handicap, l'accident du travail ou la maladie professionnelle, la vieillesse, la survie, la famille, l'emploi, le logement et la pauvreté ou l'exclusion sociale.

La complémentaire santé représente la majorité de l'activité des organismes d'assurances au titre des risques sociaux (52 % des cotisations collectées), devant l'assurance retraite (20 %). Depuis 2011, les cotisations collectées sur le champ des risques sociaux, notamment pour la couverture vieillesse (retraite et dépendance), sont plus dynamiques que sur l'ensemble du marché de l'assurance. En définitive, les organismes privés d'assurances ont financé 6,6 % des prestations sociales en 2014.

Alexis Montaut (DREES)

Les domaines couverts par le secteur de l'assurance sont variés : assurance automobile ou habitation, complémentaire santé, assurance-vie, assurance invalidité ou décès, retraite, protection juridique... En 2014, les organismes d'assurances (mutuelles, sociétés d'assurances et institutions de prévoyance) ont collecté 233 milliards d'euros de cotisations (ou primes, en langage assurantiel) et reversé 175 milliards de prestations aux assurés, d'après les données de l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (encadré 1).

Les risques sociaux sont les risques qui affectent les conditions de vie des ménages, en augmentant leurs besoins ou en diminuant leurs revenus, et dont une prise en charge s'effectue par le système de protection sociale. Par convention, il s'agit des risques maladie, handicap, accident du travail ou maladie professionnelle, vieillesse, survie, famille, emploi, logement et pauvreté ou exclusion sociale<sup>1</sup>. Ces risques sont pris en charge en premier lieu par les pouvoirs publics (Sécurité sociale, Assurance chômage, État ou collectivités locales), les organismes d'assurances intervenant en proposant une protection de deuxième niveau.

En 2014, sur les 233 milliards d'euros de cotisations collectées par les différents types d'organismes d'assurances, 67 milliards, soit 29 % de l'activité, concernent

...  
**1.** À l'exception des assurances incapacité, invalidité, décès et perte d'emploi souscrites dans le cadre d'emprunts, immobiliers notamment, qui sont considérées comme assurant un risque financier et non un risque social.

ENCADRÉ 1

Champ et sources de l'étude

Des données provenant de l'ACPR et de l'enquête de la DREES sur la retraite supplémentaire

Afin d'assurer sa mission de contrôle prudentiel, l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR) collecte chaque année, auprès des organismes exerçant une activité d'assurance et domiciliés en France, divers éléments comptables et financiers, appelés états comptables et prudentiels. L'ACPR collecte également, pour le compte de la DREES, cinq états supplémentaires, appelés « états statistiques », qui permettent d'alimenter les travaux de la DREES (Rapport annuel du gouvernement au Parlement sur la situation financière des organismes exerçant une activité de complémentaire santé, comptes de la santé, comptes de la protection sociale).

Les données de l'ACPR sont complétées sur le champ de la retraite, de la préretraite et des indemnités de fin de carrière par celles de l'enquête de la DREES sur la retraite supplémentaire (cf. *Les retraités et les retraites - édition 2016*, DREES, coll. Panoramas). Cette enquête annuelle collecte depuis 2004 des données sur les souscripteurs, les cotisations et les

rentes versées auprès des sociétés de gestion en épargne salariale, des sociétés d'assurances, des mutuelles et des institutions de prévoyance.

Une activité en affaires directes et hors mutuelles substituées

Parmi les 909 organismes d'assurances contrôlés par l'ACPR en 2014, 673 organismes représentatifs du champ assurantiel sont exploités dans cette étude (354 mutuelles, 41 institutions de prévoyance et 278 sociétés d'assurances). Il s'agit des organismes, exclusion faite des mutuelles substituées, c'est-à-dire des mutuelles ayant transféré leur activité à une autre mutuelle, ayant fourni au minimum leurs comptes et l'état C1 (compte de résultat technique par catégorie d'opérations), nécessaires à cette étude. Afin d'éviter des doubles comptes, le champ est restreint aux affaires directes, qui correspondent aux engagements pour lesquels l'assureur est responsable du paiement des prestations (donc hors réassurance, qui intervient lorsqu'un assureur cède tout ou partie de ses cotisations à un autre assureur s'engageant en contrepartie à prendre en charge tout ou partie des prestations).

TABLEAU 1

Cotisations collectées et prestations versées en 2014 sur le marché de l'assurance des risques sociaux

	Cotisations collectées (milliards d'euros)			
	Sociétés d'assurances	Mutuelles	Institutions de prévoyance	Ensemble des organismes
Frais de soins	10,4	18,6	6,2	35,2
Autres dommages corporels, dont	7,2	0,9	3,9	12,1
- Indemnités journalières-incapacité	4,1	0,5	2,4	7,0
- Invalidité	1,3	0,2	1,4	2,9
- Dépendance	0,8	0,1	0,0	0,9
- Autres (accidents, assurance scolaire, sportive...)	1,0	0,1	0,1	1,2
Retraite, préretraite et indemnités de fin de carrière	10,4	1,8	1,0	13,2
Décès	3,7	0,7	2,2	6,6
Nuptialité-natalité	0,0	0,01	0,0	0,01
Perte d'emploi	nd	0,01	0,0	nd
<b>Ensemble des risques sociaux</b>	<b>31,8</b>	<b>22,0</b>	<b>13,3</b>	<b>67,1</b>
<b>Ensemble de l'activité assurantielle</b>	<b>197,6</b>	<b>22,0</b>	<b>13,3</b>	<b>232,9</b>

	Prestations versées (milliards d'euros)			
	Sociétés d'assurances	Mutuelles	Institutions de prévoyance	Ensemble des organismes
Frais de soins	7,6	14,7	5,2	27,5
Autres dommages corporels, dont	4,6	0,6	3,1	8,2
- Indemnités journalières-incapacité	3,3	0,4	1,6	5,3
- Invalidité	0,8	0,1	1,4	2,3
- Dépendance	0,3	0,0	0,0	0,3
- Autres (accidents, assurance scolaire, sportive...)	0,3	0,0	0,0	0,3
Retraite, préretraite et indemnités de fin de carrière	5,6	1,4	0,8	7,9
Décès	1,9	0,4	1,4	3,6
Nuptialité-natalité	0,0	0,01	0,0	0,01
Perte d'emploi	nd	0,01	0,0	nd
<b>Ensemble des risques sociaux</b>	<b>19,7</b>	<b>17,1</b>	<b>10,5</b>	<b>47,3</b>
<b>Ensemble de l'activité assurantielle</b>	<b>147,0</b>	<b>17,1</b>	<b>10,5</b>	<b>174,6</b>

nd : non disponible.

**Note** • Pour les sociétés d'assurances, les garanties qui protègent contre la perte d'emploi ne peuvent être identifiées au sein de la catégorie de contrats couvrant les « pertes pécuniaires diverses ». Ainsi, si ces garanties perte d'emploi sont comptabilisées dans l'ensemble de l'activité assurantielle, elles ne le sont pas dans l'ensemble des risques sociaux. Cette activité serait toutefois marginale, les sociétés d'assurances auraient en effet collecté moins de 0,1 milliard d'euros au titre de garanties perte d'emploi (hors garanties souscrites dans le cas d'emprunts).

**Champ** • Affaires directes réalisées par les organismes d'assurances contrôlés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), ayant fourni leurs comptes et hors mutuelles substituées (encadré 1).

**Sources** • ACPR – états C1 et C4, DREES – états statistiques et enquête retraite supplémentaire, calculs DREES.

les risques sociaux (tableau 1). Ces organismes ont servi, cette même année, 47 milliards d'euros de prestations au titre des risques sociaux, ce qui représente 27 % de leurs versements totaux au titre de l'activité assurantielle.

### La complémentaire santé représente la moitié du marché des risques sociaux

Sur le champ des risques sociaux, les garanties frais de soins représentent, à elles seules, la moitié du marché : 35,2 milliards d'euros, soit 52 % des cotisations collectées en 2014 (graphique 1). Il s'agit presque exclusivement de contrats dits de « complémentaire santé » qui permettent le remboursement des dépenses de santé, en complément de la prise en charge des régimes de base d'assurance maladie. Il peut aussi s'agir très marginalement de « surcomplémentaire » santé (contrats visant à améliorer une complémentaire santé, par exemple lorsque cette dernière, imposée par l'employeur, est jugée insuffisante, ou encore en cas de voyage à l'étranger ou en cas d'accident scolaire...). Cela peut aussi être le cas de contrats dits « au premier euro », à destination des personnes, travailleurs frontaliers par exemple, qui ne sont pas affiliées à l'assurance maladie de base.

Les produits de retraite supplémentaire (plan épargne retraite populaire, contrats Madelin et exploitants agricoles, Préfon à destination des fonctionnaires...), pré-retraite et indemnités de fin de carrière, représentent 20 % des cotisations collectées sur le champ des risques sociaux en 2014. Ces prestations sont couramment appelées retraite surcomplémentaire ou supplémentaire, car elles viennent s'ajouter aux prestations versées par les régimes de base et par les régimes complémentaires obligatoires. Il s'agit de dispositifs par capitalisation dont la liquidation (capital ou rente) est réglemmentée en contrepartie d'avantages sociaux et fiscaux.

Les autres dommages corporels regroupent notamment les garanties incapacité de travail, invalidité et dépendance. Les garanties incapacité-indemnités journalières assurent des revenus de remplacement qui permettent un maintien total ou partiel de la rémunération lors d'un arrêt temporaire de travail, hors garanties

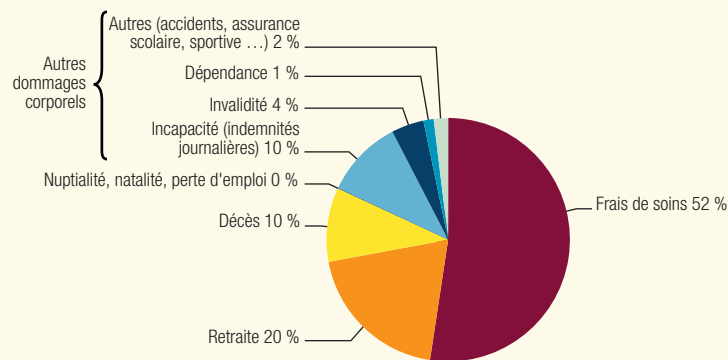
souscrites dans le cadre d'emprunts. Elles représentent 10 % des cotisations collectées au titre des risques sociaux. Elles devancent largement les garanties invalidité (rente ou capital versé pour invalidité, hors garanties souscrites dans le cadre d'emprunts) et dépendance (rente ou capital versé lorsque l'on ne peut plus réaliser seul des activités du quotidien), soit respectivement 4 % et 1 % des cotisations. Deux formes d'assurance dépendance existent. La dépendance annuelle, gérée par répartition, protège contre le risque de dépendance pendant

un nombre d'années décidé à la signature du contrat, mais les fonds sont perdus si la dépendance n'est pas survenue à l'issue de cette période (encadré 2). La forme viagère, gérée par capitalisation, permet le plus souvent de débloquer une partie de l'épargne d'un contrat d'assurance-vie si la dépendance survient. Un tiers des cotisations collectées au titre de l'assurance dépendance le serait au titre de garanties annuelles, et les deux tiers au titre de garanties viagères.

Les garanties décès représentent 10 % de la couverture des risques sociaux

### GRAPHIQUE 1

#### Répartition des cotisations entre les différents risques sociaux



**Note** • Retraite, incluant préretraite et indemnités de fin de carrière.

**Champ** • Affaires directes réalisées par les organismes d'assurances contrôlés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), ayant fourni leurs comptes et hors mutuelles substituées (encadré 1).

**Sources** • ACPR – états C1 et C4, DREES – états statistiques et enquête retraite supplémentaire, calculs DREES.

### ENCADRÉ 2

#### Des garanties annuelles ou viagères pour couvrir la dépendance et le décès

Les garanties temporaires (ou annuelles) sont souscrites année après année et reconductibles. Elles assurent une protection **au cas où le risque se réaliserait** au cours d'une période donnée. Elles sont gérées par répartition : chaque année, la masse des cotisations est utilisée pour indemniser les assurés pour lesquels le risque s'est réalisé.

Les garanties vie entière (ou viagères) sont souscrites pour se prémunir contre un risque certain, ou très probable. Elles visent donc à assurer une protection **lorsque le risque se réalisera**, l'incertitude portant alors surtout sur la date à laquelle il surviendra. Ces garanties sont gérées par capitalisation : l'assuré se constitue une épargne que l'assureur fait fructifier et qui est débloquée à la survenance du risque.

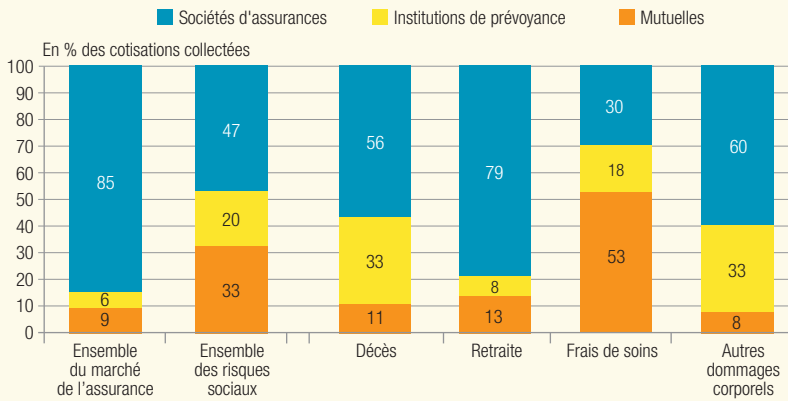
Dans le cas d'une garantie temporaire, les cotisations sont perdues si le risque ne s'est pas réalisé au cours de la période donnée. En contrepartie, à rente équivalente, ces garanties temporaires coûtent moins cher que les garanties vie entière, puisqu'en répartition les rentes des assurés sinistrés sont financées à partir des cotisations de tous.

Au-delà d'un certain âge (en général 60 ans), il n'est plus possible de souscrire de contrats temporaire décès ou dépendance annuelle, le risque devenant trop probable pour pouvoir être assuré par répartition. Souscrire la forme vie entière reste toutefois possible plus longtemps.

Même en assurance-vie entière, la survenue de la dépendance n'est jamais certaine, l'assuré pouvant décéder avant. Ainsi, les contrats dépendance viagère sont rarement proposés seuls. En général, ils sont plutôt adossés à des contrats d'assurance-vie ou décès, une partie de l'épargne pouvant alors être débloquée de façon anticipée si la dépendance survient.

GRAPHIQUE 2

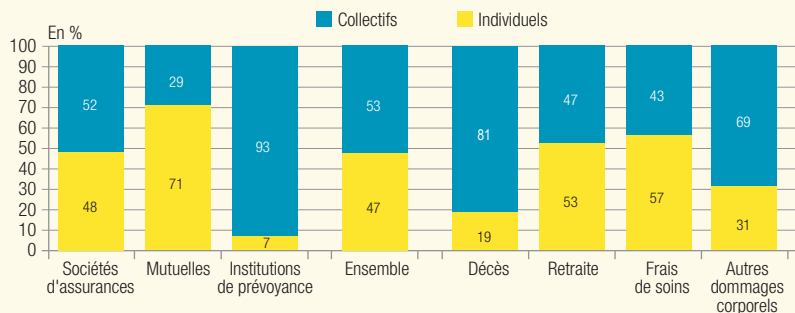
Parts de marché des organismes selon le risque social couvert



**Note** • Retraite supplémentaire, y compris préretraite et indemnités de fin de carrière.  
**Champ** • Affaires directes réalisées par les organismes d'assurances contrôlés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), ayant fourni leurs comptes et hors mutuelles substituées (encadré 1).  
**Sources** • ACPR – états C1 et C4, DREES – états statistiques et enquête retraite supplémentaire, calculs DREES.

GRAPHIQUE 3

Répartition des cotisations collectées au titre des risques sociaux entre contrats individuels et contrats collectifs en 2014



**Note** • Retraite supplémentaire, y compris préretraite et indemnités de fin de carrière.  
**Champ** • Affaires directes réalisées par les organismes d'assurances contrôlés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), ayant fourni leurs comptes et hors mutuelles substituées (encadré 1).  
**Sources** • ACPR – états C1 et C4, DREES – états statistiques et enquête retraite supplémentaire, calculs DREES.

en 2014. Elles comprennent le versement d'un capital ou d'une rente pour le conjoint survivant ou l'éducation des enfants, etc., mais hors garanties décès des contrats emprunteurs. De même que pour la dépendance, les garanties décès peuvent être souscrites pour une durée limitée ou pour la vie entière. Ces contrats sont dits « temporaires » lorsqu'ils assurent une protection pour un nombre d'années donné, gérée par répartition. Leurs fonds sont perdus si le décès n'est pas survenu à la fin de la période de couverture. Ils sont dits « vie entière » quand ils sont gérés par capitalisation, l'épargne étant débloquée au décès de l'assuré. Les garanties décès « temporaires » représenteraient la majorité des cotisa-

tions collectées en assurance décès<sup>2</sup> (hors garanties décès souscrites dans le cadre d'emprunts). Enfin, les garanties perte d'emploi (rente en cas de perte d'emploi, hors garantie perte d'emploi souscrite dans le cadre d'emprunts) et les garanties nuptialité-natalité (prime au mariage ou à la naissance d'un enfant) sont, quant à elles, tout à fait marginales.

**Les mutuelles dominent le secteur des frais de soins, les sociétés d'assurances celui de la retraite**

Les mutuelles et les institutions de prévoyance couvrent quasi exclusivement des risques sociaux. Les activités réa-

lisées hors de ce champ sont négligeables en termes de montants financiers. Elles ne concernent que l'assurance-vie pour les institutions de prévoyance, et l'assurance-vie, la caution, l'assistance et la protection juridique pour les mutuelles. La couverture des risques sociaux ne représente, en revanche, que 16 % des cotisations collectées par les sociétés d'assurances, dont l'activité dépasse largement ce cadre (assurance automobile, habitation, responsabilité civile, assurance-vie, etc.). Les sociétés d'assurances dominent nettement le marché de l'assurance, avec 85 % des cotisations collectées (graphique 2). Sur le champ des seuls risques sociaux, les parts de marché des trois catégories d'acteurs sont plus équilibrées. Les sociétés d'assurances représentent presque la moitié de ce marché, les mutuelles un tiers et les institutions de prévoyance un cinquième.

Bien que les sociétés d'assurances collectent la moitié des cotisations relatives aux risques sociaux, elles ne constituent pas l'acteur principal de la couverture des frais de soins. Ce sont les mutuelles qui dominent ce segment de marché (avec 53 % des cotisations collectées en 2014) devant les sociétés d'assurances (30 %) et les institutions de prévoyance (18 %). Les sociétés d'assurances s'imposent sur le marché de la retraite complémentaire, y compris préretraites et indemnités de fin de carrière, puisqu'elles ont collecté 79 % des primes liées à ces risques en 2014. Enfin, pour les garanties décès et les autres dommages corporels, les sociétés d'assurances représentent un peu moins des deux tiers de l'activité, et les institutions de prévoyance un tiers, l'activité des mutuelles étant plutôt marginale sur ces deux risques.

**Des risques couverts pour moitié par des contrats collectifs**

En 2014, la moitié des cotisations collectées pour la couverture des risques sociaux l'est au titre de contrats collectifs et l'autre moitié au titre de contrats individuels (graphique 3). Les contrats collectifs sont souscrits au bénéfice d'un groupe de personnes (en général, par une entreprise ou une branche professionnelle), les assurances individuelles l'étant directement par les

2. Le résultat est à interpréter avec précaution, en raison du nombre élevé de non-réponse.

particuliers. Les institutions de prévoyance sont spécialisées dans les contrats collectifs qui représentent 93 % de leurs cotisations collectées sur le champ des risques sociaux. Les mutuelles proposent majoritairement des contrats individuels (71 % des cotisations), tandis que les sociétés d'assurances occupent une position intermédiaire. Ce sont des contrats collectifs qui couvrent en majorité les garanties décès (81 %

des cotisations collectées en 2014) et les autres dommages corporels (69 %). Certains de ces risques (décès, incapacité de travail, invalidité) sont liés à l'activité professionnelle, ce qui peut inciter les

remement des contrats individuels (71 % des cotisations), tandis que les sociétés d'assurances occupent une position intermédiaire. Ce sont des contrats collectifs qui couvrent en majorité les garanties décès (81 %

## TABLEAU 2

### Cotisations collectées sur le marché de l'assurance des risques sociaux entre 2011 et 2014

En milliards d'euros

	2011	2012	2013	2014	Évolution annuelle moyenne (en %)
Frais de soins	32,0	33,3	34,4	35,2	3,2
Autres dommages corporels, dont	10,6	11,0	11,6	12,1	4,4
- Indemnités journalières-incapacité	6,2	6,7	6,8	7,0	4,1
- Invalidité	3,0	2,9	2,8	2,9	-1,5
- Dépendance	0,5	0,6	0,8	0,9	22,1
- Autres (accidents, assurance scolaire, sportive ...)	0,8	0,8	1,1	1,3	15,3
Retraite, préretraite et indemnités de fin de carrière	10,1	11,8	13,2	13,2	9,4
Décès	6,1	6,5	6,5	6,6	2,7
Nuptialité-natalité	0,01	0,01	0,01	0,01	0,0
Perte d'emploi	nd	nd	nd	nd	nd
<b>Ensemble des risques sociaux</b>	<b>58,8</b>	<b>62,6</b>	<b>65,7</b>	<b>67,1</b>	<b>4,5</b>
<b>Ensemble de l'activité assurantielle</b>	<b>221,5</b>	<b>212,6</b>	<b>220,5</b>	<b>232,9</b>	<b>1,7</b>

nd : non disponible.

**Note** • Les garanties pertes d'emploi sont incluses dans l'ensemble de l'activité assurantielle, mais ne peuvent être isolées et comptabilisées parmi les risques sociaux.

**Champ** • Affaires directes réalisées par les organismes d'assurances contrôlés par l'Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR), ayant fourni leurs comptes et hors mutuelles substituées (encadré 1).

**Sources** • ACPR – états C1 et C4, DREES – états statistiques et enquête retraite supplémentaire, calculs DREES.

## TABLEAU 3

### Prestations versées en 2014 par les différents acteurs en matière de risques sociaux

En milliards d'euros

Type de risque	Organismes privés d'assurances*	Autres acteurs protection sociale	Ensemble	Part prise en charge par l'assurance privée (en %)
<b>Sur le champ d'intervention des assureurs privés</b>				
Frais de soins	27,5	164,4	191,9	14,3
Incapacité	5,3	13,3	18,5	28,5
Invalidité	2,3	42,7	45,0	5,2
Dépendance	0,3	8,3	8,6	3,5
Retraite	7,9	265,4	273,3	2,9
Décès	3,6	36,2	39,9	9,0
Nuptialité-natalité	0,01	0,6	0,7	1,3
Perte d'emploi	0,01	38,8	38,8	0,0
<b>Total</b>	<b>47,0</b>	<b>569,8</b>	<b>616,8</b>	<b>7,6</b>
<b>Hors du champ d'intervention des assureurs privés</b>				
Famille**	0,0	50,9	50,9	0,0
Insertion professionnelle	0,0	3,5	3,5	0,0
Pauvreté-exclusion sociale	0,0	20,1	20,1	0,0
Logement	0,0	18,0	18,0	0,0
<b>Total</b>	<b>0,0</b>	<b>92,5</b>	<b>92,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Ensemble du champ des risques sociaux</b>				
<b>Total</b>	<b>47,0</b>	<b>662,3</b>	<b>709,2</b>	<b>6,6</b>

\*Hors garanties souscrites dans le cadre d'emprunts. Garanties perte d'emploi des mutuelles et des institutions de prévoyance uniquement, celles des sociétés d'assurances ne pouvant être estimées.

\*\*Risque famille hormis naissance et adoption : prestations pour enfant à charge, y compris enfant malade ou handicapé, prestations liées au mode de garde, à la scolarité des enfants...

**Note** • Pour les besoins de cette étude, les catégories de risques présentées ici sont celles utilisées par les organismes privés d'assurances, elles diffèrent légèrement de celles utilisées habituellement dans les comptes de la protection sociale (CPS).

**Champ** • France entière. Le total des prestations servies est supérieur à celui des CPS, car il inclut les prestations versées par les sociétés d'assurances, lesquelles sont hors du champ des CPS.

**Sources** • ACPR – états C1 et C4, DREES – états statistiques, enquête retraite supplémentaire et comptes de la protection sociale, calculs DREES.

entreprises et leurs salariés à souscrire une protection complémentaire collective. La répartition entre contrats individuels et collectifs est plus équilibrée pour les couvertures retraite et frais de soins.

### 4,5 % de hausse annuelle pour les cotisations collectées sur les risques sociaux, contre 1,7 % pour l'ensemble du marché de l'assurance

Les cotisations collectées au titre des risques sociaux ont augmenté en moyenne de 4,5 % par an entre 2011 et 2014, contre 1,7 % par an pour celles du marché de l'assurance dans son ensemble (tableau 2). Le poids des risques sociaux s'est donc accru : ils représentent 29 % du marché de l'assurance en 2014 contre 27 % en 2011. Les garanties couvrant le risque vieillesse (retraite et surtout dépendance) ont été particulièrement dynamiques durant cette période (respectivement +9,4 % et +22,1 % en moyenne annuelle). Les garanties frais de soins et décès ont augmenté d'environ 3 % par an, tandis que les garanties invalidité ont reculé (-1,5 % par an). La couverture des risques sociaux est moins volatile que d'autres activités d'as-

surance : l'année 2012 par exemple, difficile sur le marché de l'assurance-vie hors épargne retraite, l'a été beaucoup moins sur le marché des risques sociaux.

### Les organismes privés d'assurances ont financé 6,6 % des prestations sociales

Les organismes privés d'assurances ont versé 47 milliards d'euros de prestations sociales en 2014. Les autres acteurs de la protection sociale (régimes d'assurances sociales, État et collectivités locales, employeurs ou institutions sans but lucratif au service des ménages) ont servi 662 milliards d'euros de prestations, d'après les comptes de la protection sociale 2014. Les organismes privés d'assurances ont ainsi pris en charge 6,6 % des prestations sociales (tableau 3).

Si leur activité est large, elle ne recouvre toutefois pas l'ensemble du champ de la protection sociale. Ils n'interviennent pas en matière de pauvreté-exclusion sociale, de logement, d'insertion professionnelle, d'aides à la garde d'enfant, d'aides à la scolarité des enfants... La comparaison entre les prestations des organismes pri-

vés d'assurances et celles versées par les autres acteurs de la protection sociale peut donc également se faire sur le champ plus réduit où l'assurance privée intervient. Dans ce cas, les organismes privés d'assurances ont versé 7,6 % des prestations sociales.

C'est sur le risque incapacité de travail que les organismes privés d'assurances occupent la place la plus importante, puisqu'ils ont versé 28,5 % des indemnités journalières en 2014. Ils sont aussi des acteurs importants dans la prise en charge des dépenses de santé et du risque décès, ayant versé respectivement 14,3 % et 9,0 % des prestations en 2014. L'assurance privée est un acteur plus mineur du financement de l'invalidité, de la dépendance et de la retraite, les rentes et capitaux servis ayant représenté respectivement 5,2 %, 3,5 % et 2,9 % des prestations en 2014 pour ces trois risques. Enfin, les prestations versées par les organismes privés d'assurances en cas de perte d'emploi ou de nuptialité-natalité (naissance ou adoption d'un enfant) sont marginales en comparaison de celles versées par les autres acteurs. ■

## POUR EN SAVOIR PLUS

- **Autorité de contrôle prudentiel et de résolution (ACPR)**, « Les chiffres du marché français de la banque et de l'assurance », éditions 2012 à 2015.
- **Beffy M. et al.**, 2016, *La protection sociale en France et en Europe en 2014 – édition 2016*, DREES, coll. Panoramas.
- **Montaut A.**, 2015, La situation financière des organismes complémentaires assurant une couverture santé - édition 2015, *Rapport du gouvernement au Parlement*, DREES.
- **Montaut A.**, 2015, « Les garanties offertes par les organismes d'assurances sur le champ des risques sociaux » dans *Les comptes de la protection sociale en France et en Europe en 2013 – édition 2015*, DREES, coll. Études et Statistiques.
- **Solard G. (dir)**, 2016, *Les retraités et les retraites, édition 2016*, DREES, coll. Panoramas.

## LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site  
[drees.social-sante.gouv.fr](http://drees.social-sante.gouv.fr)

Retrouvez toutes nos données sur  
[www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr)

Pour recevoir nos avis de parution  
[drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution](http://drees.social-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution)

**Directeur de la publication** : Franck von Lennep

**Responsable d'édition** : Carmela Riposa

**Secrétaires de rédaction** : Sabine Boulanger et Laurence Grivet

**Composition et mise en pages** : Stéphane Jeandet

**Conception graphique** : Julie Hiet et Philippe Brulin

**Imprimeur** : Imprimerie centrale de Lens

**Pour toute information** : [drees-infos@sante.gouv.fr](mailto:drees-infos@sante.gouv.fr)

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384