|  |  |
| --- | --- |
| boulevard de Berlaimont 14 – BE-1000 Bruxelles  tél. +32 2 221 44 74 – fax + 32 2 221 31 36  numéro d’entreprise: 0203.201.340  RPM Bruxelles  www.bnb.be | BNB EU Bil N&B Pos |
|  |  |
|  | Bruxelles, le 17 mars 2021 |
| Annexe 2 à la circulaire NBB\_2021\_006 | |
| Transfert de portefeuille de contrats d’assurance ou de réassurance, fusion ou scission  Informations relatives à l'entreprise cessionnaire / absorbante / bénéficiaire de l’apport | |
|  | |

Champ d'application

* *Les entreprises d’assurance et de réassurance de droit belge soumises à la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance (y compris les entreprises d'assurance visées aux articles 275, 276 ou 294 de la loi du 13 mars 2016 précitée)*
* *Les succursales agréées en Belgique d’entreprises d’assurance ayant leur siège social dans un pays tiers (pays qui n’est pas partie à l'accord sur l'Espace économique européen (EEE)) .*

*Ce formulaire concerne les informations relatives à l'entreprise cessionnaire / absorbante / bénéficiaire de l’apport, que celle-ci soit une* *entreprise d'assurance ou de réassurance de droit belge ou la succursale belge d'une entreprise d'assurance relevant du droit d'un pays tiers. Il doit être transmis par l'entreprise cessionnaire / absorbante / bénéficiaire de l’apport à moins que l'entreprise cédante / absorbée / scindée ne prenne en charge cette tâche.*

**1. Coordonnées**

|  |  |
| --- | --- |
| Nom, Legal Entity Identifier (LEI), code administratif et adresse du siège social de l’entreprise cédante / absorbée / scindée | [à remplir par l’entreprise] |
| Nom, Legal Entity Identifier (LEI), code administratif et adresse du siège social de l’entreprise d’assurance ou de réassurance cessionnaire / absorbante / bénéficiaire de l’apport | [à remplir par l’entreprise] |
| Date d’effet du transfert (en distinguant le cas échéant entre la date d’effet comptable et la date d’effet juridique) | [à remplir par l’entreprise] |
| Nom, numéro de téléphone et courriel de la personne de contact dans l’entreprise cessionnaire / absorbante / bénéficiaire de l’apport | [à remplir par l’entreprise] |

**2. Informations générales concernant le transfert**

2.1. Description des motivations de l’opération pour l'entreprise cessionnaire (stratégie, business plan envisagé en rapport avec le portefeuille à recevoir, etc.), y compris en cas de fusion ou scission.

2.2. Lorsque l'entreprise cédante, absorbée ou scindée relève du droit d'un pays tiers, description du portefeuille à transférer (branches d’assurances ou activités de réassurance concernées, nature des contrats à transférer, prix de la transaction, modalités techniques du transfert, etc.) ou, en cas de fusion ou de scission, lorsque l'activité cédée concerne d’autres éléments qu’un portefeuille d'assurance ou de réassurance ou lorsque l'entreprise absorbée ou l'entreprise scindée n'est pas une entreprise d'assurance ou de réassurance, description de l'activité à transférer (type d'activité, clients, chiffres clés financiers, aperçu des éléments d'actif et de passif à transférer).

2.3. Lorsque l'entreprise cédante, absorbée ou scindée relève du droit d'un pays tiers, copie de la convention ou du projet de convention de transfert ou de la proposition de fusion ou de scission et, le cas échéant, des résultats du “*due diligence*” et/ou des audits réalisés sur le portefeuille à céder ou sur certains de ses éléments.

**3. Aspects financiers**

3.1. Informations concernant la réassurance des risques à recevoir.

3.2. Rapport de la fonction actuarielle de l’entreprise sur le niveau des provisions techniques, la rentabilité et les modalités de réassurance du portefeuille à recevoir.

3.3. Impact de la transaction sur la situation financière et la solvabilité (SCR).

**4. Aspects de gouvernance et organisationnels**

4.1. Décisions des organes de gestion compétents et confirmation du respect des statuts de l’entreprise.

4.2. Description de l’impact de l’opération sur le profil de risque de l'entreprise (nouvelle évaluation interne des risques et de la solvabilité – Own Risk and Solvency Assessment - en cas d'évolution notable de celui-ci).

4.3. Description de l’impact de l’opération sur la structure de gestion (le cas échéant, les dossiers « Fit & Proper » pour les personnes concernées), l’organisation (nouvel organigramme, impact sur le personnel, réseau de distribution, ...) et les dispositifs de contrôle interne de l'entreprise.

4.4. Description de l’impact de l’opération sur les fonctions de contrôle (gestion des risques, fonction actuarielle, compliance et audit interne).

4.5. Description des conséquences de l’opération quant aux autorisations accordées par la Banque (modèle interne, paramètres propres à l'entreprise ou USP, etc.).

4.6. Le cas échéant, projet de modification des statuts.

4.7. Le cas échéant, en cas de fusion ou scission avec changement d’actionnariat, dossier(s) concernant une participation qualifiée ou un changement d’actionnariat[[1]](#footnote-2)

4.8. Le cas échéant, demandes d'agrément nécessaires à l'exercice des activités transférées.

4.9. Le cas échéant, en cas de fusion ou scission, rapport du commissaire réviseur agréé sur le projet de fusion / scission.

4.10. Le cas échéant, en cas de fusion, l’autorisation des autorités belge ou européenne de la concurrence.

**5. Divers**

5.1. Dans le cas où le portefeuille concerne des risques d'accidents du travail, confirmation quant au respect des dispositions spécifiques prévues pour ce type de risques.

5.2. Dans le cas où le portefeuille concerne des prêts hypothécaires, confirmation quant au respect des dispositions légales en la matière.

1. Cf. la communication 2017\_22 aux candidats actionnaires et aux actionnaires cédants et la circulaire 2017\_23 aux organismes financiers concernant les acquisitions, accroissements, réductions et cessions de participations qualifiées. [↑](#footnote-ref-2)