

COMMUNICATION D159.

Objet :	<ul style="list-style-type: none">- Statistique de l'activité d'assurance directe vie en Belgique et à l'étranger;- Statistique des affaires acceptées en réassurance "vie";- Statistique "Eurostat".
----------------	--

I. Introduction

Suite à l'introduction du principe du contrôle par l'Etat membre d'origine, il s'est avéré nécessaire de créer un tableau concernant les opérations d'assurance directe à l'étranger. Les tableaux existants relatifs à l'activité d'assurance directe en Belgique font également l'objet d'une refonte de façon à avoir un aperçu synoptique global et à établir une concordance avec les tableaux relatifs à l'activité d'assurance à l'étranger.

Après instauration de cette statistique, les comptes d'exploitation techniques distincts ne devront plus être complétés.

Par ailleurs, dans des situations précisées ci-après, il est nécessaire de pouvoir demander aux entreprises d'assurance belges et aux entreprises d'assurance de pays tiers établies en Belgique qui, outre les opérations d'assurance directe, pratiquent également la réassurance acceptée vie, une statistique concernant leur activité de réassurance vie.

Les données de tous les tableaux sont libellées en BEF. Dans ce but, les données en monnaie étrangère sont converties aux mêmes taux de change que ceux utilisés dans le compte technique détaillé vie.

Enfin, il faut prévoir une statistique complémentaire pour pouvoir faire face à la demande d'information émanant d'"Eurostat".

Les entreprises sont priées d'adapter leur organisation interne et leur système informatique afin qu'elles puissent récolter ces données dès l'exercice 1998 suivant le modèle décrit ci-après.

Sauf mention contraire, ces statistiques seront alors intégrées dans le système de collecte automatique des données.

Les statistiques vie relatives à l'exercice 1997 demeurent inchangées. Cependant, les données de l'exercice 1997 concernant les opérations relatives à la pension légale des travailleurs

salariés "avantages extra-légaux" (A.R. du 14 mai 1969 concernant l'octroi d'avantages extra-légaux aux travailleurs salariés visés par l'A.R. n°50 du 24 octobre 1967 relatif à la pension de retraite et de survie des travailleurs salariés) doivent *en outre* être transmises *séparément* à l'Office *sur papier* par les entreprises concernées.

Il convient également de rappeler aux entreprises que dans les tableaux (actuels et futurs) concernant la rentabilité, les données complémentaires relatives aux plus-values et moins-values réalisées (pour les assurances vie liées à des fonds d'investissement) doivent être remplies.

II. Tableaux relatifs à la rentabilité.

Ces tableaux doivent parvenir à l'Office en même temps que les comptes annuels du même exercice.

1. Tableau relatif aux opérations d'assurance directe vie en Belgique.

Ce tableau regroupe les anciens tableaux A1, A2 et A3.

A. Colonnes

Concernant les colonnes de ce tableau, l'option prise a été d'effectuer une ventilation complète par branche. Elles se présentent comme suit :

- branche 21 :
 - ★ assurance individuelle (hormis les opérations visées par l'A.R. du 14 mai 1969) :
 - ✱ assurance principale (1)
 - ✱ assurance complémentaire (2)
 - ✱ total (1+2)
 - ★ assurance de groupe (hormis les opérations visées par l'A.R. du 14 mai 1969) :
 - ✱ assurance principale (3)
 - ✱ assurance complémentaire (4)
 - ✱ total (3+4)
 - ★ les opérations relatives à la pension légale des travailleurs salariés "avantages extra-légaux" (A.R. du 14 mai 1969) :
 - ✱ assurance individuelle (5)
 - ✱ assurance de groupe (6)
 - ✱ total (5+6)
 - ★ Total branche 21 (1+2+3+4+5+6)
- branche 22 (7)

- branche 23 :
 - ★ assurance individuelle :
 - ✪ assurance principale (8)
 - ✪ assurance complémentaire (9)
 - ✪ Total (8+9)
 - ★ assurance de groupe
 - ✪ assurance principale (10)
 - ✪ assurance complémentaire (11)
 - ✪ total (10+11)
 - ★ Total branche 23 (8+9+10+11)
- branche 24 (12)
- branche 25 (13)
- branche 26 (14)
- branche 27 (15)
- branche 28 (16)
- branche 29 (17)
- Total général (1+2+3+...+16+17)

B. Rubriques.

Les rubriques de base (jusqu'au solde S5 inclus) des anciens tableaux A1 (branches 21, 22, 24, 26, 28 et 29), A2 (branches 23 et 25) et A3 (branche 27) sont maintenues.

Signalons que le fonds de réserve et le fonds de répartition visés à l'article 21 de l'A.R. du 14 mai 1969 sont repris respectivement dans les rubriques "3.3. Autres provisions techniques" et "5.2. Provision pour participation aux bénéfices et ristournes".

Pour pouvoir mettre en évidence un éventuel transfert de montants du fonds de répartition vers le fonds de réserve en ce qui concerne ces opérations, la rubrique "5.2.Z.2. Autres" est scindée comme suit :

- 5.2.Z.2. *Autres* (5.2.Z.2.b.- 5.2.Z.2.a.)
 - 5.2.Z.2.a. *Prélèvement en faveur du fonds de réserve*
 - 5.2.Z.2.b. *Autre*

La différence entre les rubriques 5.2.A et 5.2.Z.2.b. permet de déterminer le montant de la participation bénéficiaire attribuée dans ce système.

La rubrique supplémentaire relative à la variation de la valeur de zillmerisation, est remplacée par les rubriques de base suivantes:

- XII. *Variation de la valeur de zillmerisation (12Z-12A)*
 - 12. *Valeur de zillmerisation*
 - 12.A. *Début exercice*
 - 12.Z. *Fin exercice*
- S6 SOLDE TECHNICO-FINANCIER NET avec zillmerisation (S5+XII).

2. Tableaux relatifs aux opérations d'assurance directe vie, à l'étranger.

A. Colonnes

Les colonnes sont les mêmes que celles du tableau concernant l'activité d'assurance directe vie en Belgique, mais sans ventilation des branches 21 et 23 (c'est-à-dire une colonne par branche).

B. Rubriques

Les rubriques sont les mêmes que celles du tableau concernant l'activité d'assurance directe vie en Belgique, à l'exception des rubriques 5.2.Z.2.a. et 5.2.Z.2.b.

C. Nombre de tableaux

1. Tableaux de base

Pour chaque pays de l'Espace économique européen (E.E.E.) dans lequel elle couvre des risques, l'entreprise doit compléter ces statistiques, d'une part pour ses activités dans ce pays via une succursale y établie et d'autre part pour ses activités en libre prestation de services dans ce pays, que ce soit à partir de son siège social ou d'une succursale établie dans un autre pays.

L'entreprise doit en outre compléter ces statistiques pour l'ensemble de ses activités dans tous les pays extérieurs à l'Espace économique européen.

2. Tableaux spécifiques

En complément aux statistiques susmentionnées, l'Office peut demander des statistiques spécifiques aux entreprises qui exercent une activité relativement importante à l'étranger. L'importance relative est appréciée entreprise par entreprise sur base de divers critères tels que le montant des primes émises, le niveau des provisions techniques, la nature des risques souscrits ...

Ces tableaux spécifiques peuvent consister en :

- une subdivision des colonnes concernant les branches 21 et 23.
- un tableau distinct pour tout pays dans lequel une entreprise exerce une activité relativement importante.

Ces tableaux ne seront pas intégrés dans le système de collecte automatique des données.

3. Tableau concernant les opérations de réassurance acceptée "vie"

Les statistiques de base qui doivent être complétées pour les opérations d'assurance directe, ne sont pas exigées pour l'activité de réassurance. Néanmoins, l'Office peut demander des statistiques spécifiques aux entreprises qui exercent une activité de réassurance relativement importante. L'importance relative est appréciée entreprise par entreprise sur base de divers critères tels que le montant des primes émises, le niveau des provisions techniques, la nature des risques souscrits...

Ces statistiques peuvent consister en :

- une ventilation suivant la réassurance proportionnelle et la réassurance non-proportionnelle;
- une statistique distincte pour tout pays dans lequel une entreprise exerce une activité relativement importante.

Ces tableaux ne seront dès lors pas non plus intégrés dans le système de collecte automatique des données.

III. Tableaux complémentaires concernant l'activité d'assurance vie (annexe II)

Ces tableaux doivent parvenir à l'Office de Contrôle, au plus tard le *30 juin* de l'exercice qui suit celui auquel ils se rapportent.

Dans les nouvelles statistiques, le tableau P concernant l'ancienneté des contrats n'est plus repris. Les entreprises qui prennent en considération la quotité des *bénéfices futurs* relatifs aux activités *vie* pour la constitution de la *marge de solvabilité*, soumettent à l'Office une note signée par leur actuaire désigné. Dans cette note, la méthode de calcul du facteur correspondant à la durée résiduelle moyenne des contrats est justifiée de manière détaillée. Dans ce calcul, il est tenu compte de :

- la durée résiduelle de chaque contrat;
- les taux de mortalité des assurés / preneurs;
- la probabilité de rachat anticipé des contrats;
- le poids des contrats déterminé en fonction de la valeur actuelle des prestations futures.

A. Tableaux complémentaires aux tableaux sur la rentabilité

Ces tableaux remplacent les anciens tableaux B, C, D et Q1-2

1. Tableau concernant les opérations d'assurance directe vie en Belgique. (voir le tableau 'collection A(1)' dans l'annexe II)

- a. Colonnes :** mêmes colonnes que celles du tableau sur la rentabilité

b. Rubriques.

Les rubriques se présentent comme suit :

Valeur de rachat théorique et provisions complémentaires.

1. Valeur de rachat théorique (fin d'exercice).
 1. Engagements de l'assureur (fonds de financement inclus).
 2. Engagements des preneurs (sur base des primes de réduction).
2. Provisions complémentaires (imposées par la réglementation).

Chargements.

Total.

1. Chargements d'inventaire.
2. Chargements d'acquisition.
 1. des nouveaux contrats ou des augmentations.
 2. ristournés.
3. Chargements d'encaissement.

Prestations.

1. Prestations et participation bénéficiaire payée. (2.1+5.1 tableau rentabilité)
 1. Rachats.
 2. Capitaux décès.
 3. Capitaux vie.
 4. Arrérages de rente (montant annuel).
 5. Ristournes de prime
 6. Nuptialité.
 7. Natalité.
 8. Accidents.
 9. Maladie et invalidité.
2. Prestations converties en rente.
 1. Vie.
 2. Décès.
 3. Nuptialité.
 4. Natalité.
 5. Invalidité totale et permanente.
3. Prestations découlant de la participation bénéficiaire. (partie du 2.1 + 5.1 tableau rentabilité)
 1. Rachats.
 2. Capitaux-décès.
 3. Capitaux-vie.
 4. Arrérages de rente (montant annuel).
 5. Ristournes de prime.
 6. Nuptialité.
 7. Natalité.
 8. Accidents.
 9. Maladie et invalidité.

Evolution des capitaux-décès et, en branche 26, des capitaux garantis

1. Situation début d'exercice.
2. Variations positives. (total)
 1. Souscriptions ou augmentations.
 2. Autres variations positives.
3. Variations négatives. (total)
 1. Rachats ou réductions totaux ou partiels.
 2. Survenances et arrivée à terme.
 3. Autres variations négatives.
4. Situation fin d'exercice.

Evolution des rentes.

1. Situation début d'exercice.
2. Situation fin d'exercice.

2. Tableaux concernant les opérations d'assurance directe vie à l'étranger. (voir le tableau 'collection A(2)' dans l'annexe II)

a. Colonnes : mêmes colonnes que celles du tableau sur la rentabilité

b. Rubriques

Les rubriques sont les mêmes que celles du tableau concernant l'activité d'assurance directe vie, mais les rubriques concernant les prestations sont supprimées et les rubriques concernant les variations positives et négatives des capitaux décès ne sont plus ventilées.

B. Tableau concernant la production de primes, l'encaissement de primes et la provision d'assurance vie concernant l'activité d'assurance directe vie en Belgique. (voir le tableau 'collection B' dans l'annexe II)

1. Colonnes

a. *Production primes fixées* [Nouvelles affaires (nombres — montants) — Augmentations].

Il s'agit ici de la nouvelle production dans laquelle la chute de production est reprise comme production négative. Par chute de production, on entend aussi bien les contrats sans suite que les contrats résiliés au cours des premiers mois.

La production est ventilée entre d'une part, les nouvelles souscriptions et d'autre part, les augmentations des contrats existants, y compris les indexations des primes.

Il s'agit des primes sur base annuelle c'est-à-dire les primes tarifaires annuelles prévues à la fin de l'exercice, y compris le chargement d'encaissement forfaitaire et les chargements pour fractionnement de la prime, mais sans taxes éventuelles.

b. *Production primes flexibles* [Nouvelles affaires (nombres — montants) — Augmentations].

Il s'agit ici de la nouvelle production des contrats à primes flexibles pour lesquels un montant à atteindre sur base annuelle a été fixé, donnant ainsi un caractère

récurrent aux primes. Comme pour la rubrique production primes fixées, on reprend donc les primes sur base annuelle sans la taxe éventuelle.

La chute de production est reprise comme production négative, ce qui sous-entend aussi bien les contrats sans suite que les contrats annulés au cours des premiers mois.

Par colonne "augmentations", on entend :

- toute augmentation du montant à atteindre sur base annuelle, qui est communiquée par le preneur;
- tout dépassement du montant à atteindre sur base annuelle, constaté par l'entreprise.

c. *Primes uniques.*

Outre les primes uniques traditionnelles, il convient de mentionner tous les versements sans caractère récurrent pour des contrats à primes flexibles. Contrairement aux colonnes précédentes, il est seulement fait mention des sommes réellement encaissées.

d. *Encaissement* (primes périodiques — primes flexibles)

Les primes émises au cours de l'exercice concerné sont enregistrées dans ces colonnes.

e. *Provision d'assurance vie* (montants)

Il s'agit de la provision d'assurance vie à la fin de l'exercice.

2. Les rubriques

Les rubriques sont remplies de haut en bas de façon à ce que la rubrique t ne comporte que les données concernant l'ensemble du portefeuille, qui ne sont pas encore reprises dans les rubriques 1, 2,..., t-1. Quelques explications sur la manière de compléter certaines de ces rubriques sont données ci-après.

a. Assurances dirigeants d'entreprises

Seules les assurances dirigeants d'entreprises classiques, dans lesquelles le preneur et le bénéficiaire sont l'entreprise et l'assuré est le dirigeant d'entreprise, sont reprises.

Les assurances dirigeants d'entreprises qui sont conclues en assurance de groupe, sont classées dans la rubrique "Assurances de groupe".

b. Assurances de groupe

Cette rubrique comprend des versements en capitalisation individuelle et capitalisation collective des branches 21 et 23 ainsi que les versements dans le fonds de financement. Les contrats personnels complémentaires sont aussi mentionnés sous cette rubrique. Il en est de même pour les assurances de groupe relevant des opérations relatives à la pension légale des travailleurs salariés "avantages extra-légaux" (A.R. du 14 mai 1969).

Les nouveaux affiliés à une assurance de groupe existante ne sont pas repris sous la rubrique production de primes. Par nouvelles affaires, on entend uniquement les nouveaux groupes. Les augmentations reprennent les remaniements de groupes existants mais non les nouvelles adhésions.

Le financement du back-service ainsi que les versements dans le fonds de financement, sont mentionnés sous la rubrique des primes uniques.

Si néanmoins une prime est sortie du fonds de financement pour être versée en capitalisation individuelle dans l'assurance de groupe, cette prime doit être comptabilisée négativement sous la rubrique des primes uniques et positivement sous la rubrique des primes périodiques.

c. Contrats liés à un prêt hypothécaire

Sous la rubrique "Assurances solde restant dû" sont uniquement reprises les primes dont le contrat d'assurance sert à couvrir un prêt hypothécaire.

Toutes les autres assurances solde restant dû, donc même celles qui couvrent un prêt non hypothécaire, sont reprises sous la rubrique "Assurances décès".

d. Assurances de rente

Sous cette rubrique sont reprises les primes uniques versées pour des assurances de rente à l'exclusion des conversions de capitaux assurés en arrérages de rente.

e. Autres assurances

Les autres assurances sont ventilées selon les branches 21, 23 et 26. Il s'agit d'assurances qui ne figurent pas sous les rubriques précédentes. Une distinction est faite entre les assurances court terme à prime unique dont la durée n'est pas supérieure à 8 ans (comme les bons d'assurance de 8 ans et moins...) et, pour la branche 21, les assurances individuelles relevant des opérations relatives à la pension légale des travailleurs salariés "avantages extra-légaux" (A.R. du 14 mai 1969) et le reste des autres assurances.

C. Tableau concernant les fonds d'investissement liés à des assurances vie et les fonds cantonnés (voir le tableau 'collection C' dans l'annexe II)

Les entreprises doivent indiquer un numéro de code distinct permettant d'identifier chaque fonds d'investissement ou fonds cantonné; ce code doit être conservé les années suivantes. Il peut être numérique ou alphanumérique sans espace avec un maximum de 15 positions.

La distinction entre un fonds d'investissement et un fonds cantonné se fera sur base de la constatation que la rubrique est ou non remplie pour le nombre d'unités.

D. Tableau concernant le nombre d'affiliés et le nombre de bénéficiaires de rente en assurances de groupe pour l'activité d'assurance directe vie en Belgique (voir le tableau 'collection D' dans l'annexe II)

Les assurés actifs qui ont des avantages tant en cas de décès qu'en cas de vie, sont repris dans les deux rubriques malgré le double comptage que ceci pourrait entraîner.

Les doubles comptages qui résulteraient du fait qu'une même personne a plusieurs assurances de groupe avec des avantages en cas de vie, doivent être évités dans la mesure du possible. Ceci vaut également pour les assurances de groupe avec des avantages en cas de décès et pour les bénéficiaires de rente.

Les affiliés et les bénéficiaires de rente en assurances de groupe relevant des opérations relatives à la pension légale des travailleurs salariés "avantages extra-légaux" (A.R. du 14 mai 1969) sont également repris dans ce tableau.

E. Tableau concernant les capitaux sous risque pour l'ensemble de l'activité d'assurance (voir le tableau 'collection E' dans l'annexe II)

Ce tableau sert en premier lieu à vérifier les capitaux sous risque indiqués pour le calcul de la marge de solvabilité requise. Il doit dès lors porter sur l'ensemble de l'activité d'assurance vie (assurance directe vie en Belgique et à l'étranger ainsi que l'activité de réassurance).

F. Tableaux (anciens S1 et S2) concernant le nombre de personnes assurées et le nombre de personnes décédées pour l'activité d'assurance directe vie en Belgique. (voir le tableau 'collection F' dans l'annexe II)

Ces tableaux n'ont pas été modifiés mais sont repris en annexe, par souci d'être complet.

Les entreprises doivent accorder une attention particulière à la façon dont ces tableaux sont remplis. Il est évident que l'on ne peut prendre en compte des personnes qui sortent de la catégorie d'âge assurée pour une autre cause que le décès (par ex. l'échéance finale du contrat d'assurance). Par ailleurs, pour le nombre de personnes assurées, il convient de tenir compte de la durée de la période durant laquelle elles sont restées dans une catégorie d'âge déterminée.

Il est fortement recommandé aux entreprises de consulter leur actuaire désigné lors de l'établissement de ces tableaux.

G. Tableau (ancien T) concernant les survenances en assurances nuptialité et natalité. (voir le tableau 'collection G' dans l'annexe II)

Ce tableau n'a nullement été modifié mais a été repris par souci d'être complet.

IV. Statistiques Eurostat.

La troisième annexe reprend les statistiques demandées par Eurostat.

Le Président,
Willy P. LENAERTS,