

Lettre circulaire 21/6 du Commissariat aux assurances relative au reporting annuel des entreprises luxembourgeoises d'assurance directe, telle que modifiée

Version coordonnée au 23 mars 2026¹

I. Généralités

La lettre circulaire 21/6 du Commissariat aux assurances relative au reporting annuel des entreprises luxembourgeoises d'assurance directe, telle que modifiée remplace la lettre circulaire modifiée 03/2.

L'article 4, lettre a), de la loi modifiée du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances (ci-après la « LSA ») prévoit que le Commissariat aux Assurances (le « CAA ») donne les instructions au sujet des pièces de comptabilité et d'autres documents qui sont à produire au CAA par les personnes physiques et morales du secteur des assurances agréées au Grand-Duché de Luxembourg. La lettre b) du même article prévoit que le CAA peut demander aux personnes agréées de fournir tous renseignements et documents utiles ou nécessaires à l'exercice de la surveillance.

Les dispositions qui suivent donnent les instructions et explications relatives au compte-rendu annuel des entreprises d'assurance vie et non vie destiné au Commissariat aux assurances à compter de l'exercice 2020. Ces dispositions s'étendent à l'organigramme du groupe qui complète la fiche de renseignement.

Outre le reporting requis par la Directive Solvabilité II, le reporting annuel des entreprises d'assurance comporte les éléments suivants :

1. le compte rendu, comprenant lui-même :
 - la reproduction de données quantitatives issues des comptes annuels ;
 - l'état des conventions de dépôt ;
 - l'état des actifs représentatifs des provisions techniques et
 - la fiche de renseignement ;
2. l'organigramme du groupe ;
3. les comptes annuels accompagnés du rapport de révision ;
4. le rapport de gestion du conseil d'administration ;
5. le procès-verbal de l'assemblée générale portant sur l'approbation des comptes et sur l'affectation des résultats ;
6. le rapport actuariel ;
7. le rapport distinct du réviseur d'entreprises agréé ;
8. le rapport distinct complémentaire du réviseur d'entreprises agréé.

Tous ces documents sont à remettre au format électronique en respectant la convention de nommage publiée par le CAA. En ce qui concerne les documents narratifs des points 2 à 8, les compagnies sont invitées à privilégier un format PDF natif plutôt que des documents scannés.

Les dates, les canaux de transmission et les autres modalités de remise du reporting sont communiqués chaque année par une note d'information du CAA.

Les documents des points 6, 7 et 8 font l'objet de lettres circulaires séparées.

¹ La lettre circulaire 21/6 a été modifiée en dernier lieu par la lettre circulaire 26/9

II. Le compte rendu

Le compte rendu annuel du Commissariat aux assurances est composé de différentes rubriques :

1. les « comptes sociaux » qui reproduisent des données issues des comptes annuels ;
2. l'état des conventions de dépôt ;
3. l'état annuel des actifs représentatifs des provisions techniques ;
4. le « compte rendu » proprement dit, composé de comptes techniques et non techniques et de tableaux supplémentaires, qui peuvent différer en assurance vie et non-vie, et
5. de la fiche de renseignement.

Tous les montants à indiquer dans le compte rendu doivent être libellés dans la devise des comptes annuels de l'entreprise.

Les taux de change à appliquer à des opérations dans des devises autres que celle des comptes annuels doivent être choisis selon des principes comptables généralement admis et doivent être les mêmes que ceux employés dans la comptabilité générale de l'entreprise.

Au sens de la présente lettre circulaire on entend par :

- « Loi » : la loi modifiée du 8 décembre 1994 relative :
 - aux comptes annuels et comptes consolidés des entreprises d'assurance et de réassurance de droit luxembourgeois ;
 - aux obligations en matière d'établissement et de publicité des documents comptables des succursales d'entreprises d'assurance de droit étranger,
- « Directive Solvabilité II » : la directive 2009/138/CE du parlement européen et du conseil du 25 novembre 2009 sur l'accès aux activités de l'assurance et de la réassurance et leur exercice.

De manière générale dans la suite du texte toute référence aux tableaux CPR.V s'entend comme une référence au reporting des entreprises d'assurance-vie et toute référence aux tableaux CPR.D s'entend comme une référence au reporting des entreprises d'assurance non vie.

II.1 Les comptes sociaux

Les données à reproduire sous la rubrique « comptes sociaux » dans le fichier du CAA doivent être conformes aux comptes annuels de l'entreprise d'assurance, établis conformément aux dispositions de la Loi et audités par le réviseur d'entreprises agréé.

Ces données comprennent le bilan, le compte de profits et pertes, ainsi que d'autres données quantitatives présentées dans l'annexe des comptes annuels.

À ces chiffres conformes aux comptes annuels audités s'ajoutent :

- l'affectation des résultats et
- des rapprochements avec certaines données de la rubrique « compte-rendu ».

Lorsque le rapport de révision définitif n'a pas encore été établi, les comptes sociaux du reporting doivent être remplis sur base de chiffres relatifs à un projet de rapport de révision respectivement par des chiffres arrêtés par l'entreprise d'assurance.

Au cas où ces chiffres provisoires différeraient des chiffres définitifs du rapport de révision, l'entreprise d'assurance est tenue de soumettre un reporting rectifié dans la quinzaine suivant la date d'émission du rapport de révision.

II.1.1 Affectation des résultats

Les entreprises d'assurance doivent joindre en annexe des comptes sociaux une copie du procès-verbal de la décision de l'assemblée générale relative à l'affectation des résultats de l'exercice. Au cas où l'assemblée générale n'aurait pas encore statué sur l'affectation des résultats à la date de l'envoi du reporting, la proposition d'affectation telle qu'elle est adressée ou sera adressée à l'assemblée générale doit être indiquée dans les rubriques correspondantes.

Au cas où l'assemblée générale déciderait d'une affectation des résultats différente de celle lui proposée et indiquée dans le reporting annuel, l'entreprise d'assurance est tenue de soumettre un reporting rectifié dans la quinzaine suivant l'assemblée générale ayant décidé en la matière.

II.1.2 Les tableaux supplémentaires relatifs aux comptes sociaux

Les autres tableaux de la rubrique « comptes sociaux » portent sur des informations figurant dans l'annexe des comptes annuels.

Ils concernent :

- les ventilations des primes d'assurance-vie (CPR.V.0060),
- la valeur actuelle des placements (CPR.D.0060 et CPR.V.0070) et
- la ventilation des frais de personnel (CPR.D.0090 et CPR.V.0110).

Les tableaux CPR.V.0080, CPR.V.0090 et CPR.V.0100 et les tableaux CPR.D.0070 et CPR.D.0080 sont des tableaux de réconciliation générés automatiquement à partir d'autres tableaux du fichier et ne peuvent être remplis manuellement. Leur but est de faciliter la recherche des sources d'écarts en cas de messages d'erreurs.

II.2 L'état des conventions de dépôt

L'état des conventions de dépôt (tableaux CPR.V.0040 et CPR.D.0040) est un tableau prérempli avec les données sur les banques dépositaires avec lesquelles l'entreprise d'assurance a conclu une convention de dépôt conformément à la lettre circulaire 16/9 relative au dépôt des valeurs mobilières et liquidités utilisées comme actifs représentatifs des provisions techniques des entreprises d'assurance directe. Les valeurs des actifs déposés auprès de ces banques sont à renseigner dans ce tableau.

Une ligne supplémentaire permet de renseigner la valeur des actifs figurant sur des comptes à vue ou de dépôt inscrits à l'inventaire permanent des actifs représentatifs des provisions techniques mais non couverts par une convention de dépôt.

La ligne « autres banques » est réservée exclusivement à la mise en évidence d'éventuelles erreurs et omissions parmi les conventions pré-remplies par le Commissariat aux assurances. Au cas où la compagnie renseignerait cette ligne, une explication circonstanciée sera remise en même temps que le compte-rendu en précisant la (ou les) convention(s) concernée(s), la preuve de leur approbation par le Commissariat aux assurances, les montants déposés auprès de chaque banque, ainsi que l'identité de chacune d'elles : nom officiel, code LEI, pays d'immatriculation (pour une succursale, le pays d'établissement), numéro d'inscription au registre du commerce.

Les éventuelles erreurs ou modifications relatives à une convention clairement identifiée parmi les conventions pré-remplies sont à signaler au Commissariat aux assurances par un courrier distinct, en précisant en outre le numéro de la convention figurant dans la première colonne.

II.3 L'état annuel des actifs représentatifs des provisions techniques

L'état annuel des actifs représentatifs des provisions techniques (tableaux CPR.V.0050 et CPR.D.0050) doit être rempli conformément aux dispositions de la lettre circulaire 19/10 du Commissariat aux assurances fixant les règles concernant l'inventaire permanent des actifs représentatifs des provisions techniques prévu à l'article 118 de la loi modifiée du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances. Tous les montants doivent cependant être renseignés dans la devise des comptes annuels de l'entreprise.

En dépit de sa dénomination, l'état annuel des actifs représentatifs des provisions techniques renferme une colonne permettant de connaître la ventilation des actifs non affectés à la représentation des provisions techniques. Ne sont à reprendre dans cette colonne que les actifs non affectés classés aux postes C et G.II. de l'actif du bilan. Au cas où un actif n'est que partiellement affecté, la partie non affectée doit être renseignée à la colonne des actifs non affectés NAF.

II.4 Le compte rendu

La rubrique du compte rendu reprend plusieurs tableaux relatifs au compte de profits et pertes technique, au compte non technique ainsi que des tableaux demandant des informations supplémentaires relatives à l'activité de l'entreprise sur l'exercice écoulé.

II.4.1 Le compte de profits et pertes technique

La partie du compte rendu annuel relative au compte de profits et pertes technique comporte:

- des tableaux par pays d'engagement respectivement par pays de situation du risque (CPR.V.0120 et CPR.D.0100) : les entreprises d'assurance doivent remplir un compte de profits et pertes technique pour chaque Etat membre de l'Espace Economique Européen (EEE) dans lequel elles prennent des engagements ou souscrivent des risques. Par ailleurs elles doivent remplir un compte de profits et pertes technique pour l'ensemble de leurs activités d'assurance réalisées en dehors du territoire de l'EEE ;
- un tableau séparé pour les engagements pris ou risques souscrits sur le territoire du Royaume-Uni qui sert à des fins statistiques (CPR.V.0121 et CPR.D.0101), les chiffres relatifs au Royaume-Uni doivent néanmoins également être inclus dans les activités d'assurance rapportées en dehors du territoire de l'EEE ;
- un tableau CPR.V.0130 et CPR.D.0110 relatif à la réassurance cédée ;
- trois tableaux de comptes de profits et pertes techniques récapitulatifs relatifs à la totalité des contrats souscrits :
 - les tableaux CPR.V.0150 et CPR.D.0130 regroupant les chiffres par branches en brut de réassurance indépendamment du pays de prise des engagements ou de situation des risques,
 - les tableaux CPR.V.0160 et CPR.D.0140 fournissant ces mêmes chiffres en net de réassurance et
 - les tableaux CPR.V.0170 et CPR.D.0150 récapitulant les chiffres par pays toutes branches confondues.

Conformément à l'article 13 point 14) de la Directive Solvabilité II, le pays de l'engagement est défini comme étant le pays où le preneur a sa résidence habituelle ou, si le preneur est une personne morale, l'Etat membre où est situé l'établissement de cette personne morale auquel le contrat se rapporte.

Conformément à l'article 13 point 13) de la Directive Solvabilité II le pays de situation de risque est défini comme suit :

- le pays où se trouvent les biens, lorsque l'assurance est relative soit à des immeubles, soit à des immeubles et à leur contenu, dans la mesure où celui-ci est couvert par la même police d'assurance ;
- le pays d'immatriculation, lorsque l'assurance est relative à des véhicules de toute nature ;

- le pays où le preneur a souscrit le contrat, s'il s'agit d'un contrat d'une durée inférieure ou égale à quatre mois, relatif à des risques encourus au cours d'un voyage ou de vacances, quelle que soit la branche concernée ;
- le pays où le preneur a sa résidence habituelle ou, si le preneur est une personne morale, le pays où est situé l'établissement de cette personne morale auquel le contrat se rapporte, dans tous les cas qui ne sont pas explicitement visés par les tirets précédents.

Le pays d'engagement ou de situation du risque d'un contrat est déterminé au moment de la conclusion du contrat et ne doit plus subir de changement par la suite, nonobstant un éventuel changement d'adresse du preneur d'assurance.

Le tableau récapitulatif par pays doit permettre aux entreprises de détecter par elles-mêmes d'éventuels écarts de rentabilité entre pays non explicables et souvent non justifiés et de prendre les mesures correctrices qui s'imposent. En effet dans bien des cas ces écarts résultent de l'adoption de clés de répartition inadéquates ou encore du reclassement de provisions d'un pays à un autre en cours d'année. A défaut de mesures correctrices des écarts importants doivent être justifiées dans la lettre d'accompagnement.

Les données des comptes de profits et pertes techniques par pays doivent être ventilées suivant les branches et sous-branches suivantes :

a) en assurance-vie

- | | |
|--|--|
| - assurance vie non liée à des fonds d'investissements | assurances individuelles ou collectives à caractère forfaitaire pour lesquelles l'événement assuré dépend de la durée de la vie humaine et pour lesquelles l'entreprise assume un risque de placement |
| - assurance nuptialité, natalité non liées | |
| - assurance vie liée à des fonds d'investissements | assurances individuelles ou collectives à caractère forfaitaire autres que celles relatives à la gestion de fonds collectifs de retraite pour lesquelles l'entreprise n'assume aucun risque de placement |
| - permanent health insurance | |
| - opérations tontinières | |
| - opérations de capitalisation | opérations basées sur une technique actuarielle comportant en échange de versements uniques ou périodiques fixés à l'avance, des engagements déterminés quant à leur durée et à leur montant, l'entreprise d'assurance assumant un risque de placement |
| - gestion de fonds collectifs de retraite | |
| - réassurance acceptée | |

Il est à noter que les opérations de capitalisation en unités de compte sont à renseigner sous la branche de l'assurance-vie liée à des fonds d'investissement.

Les montants relatifs à des contrats multisupports comportant pour partie un lien à des fonds à rendement garanti sont à ventiler entre la branche assurance vie non liée - ou éventuellement la branche des opérations de capitalisation - pour la partie à rendement

garanti et la branche assurance vie liée à des fonds d'investissement pour la partie du contrat pour laquelle le preneur supporte le risque de placement.

A défaut d'une entreprise agréée dans les branches permanent health insurance et opérations tontinières les cellules correspondantes du reporting ne sont pas accessibles pour l'instant.

b) en assurance non vie

- accidents
- maladie
- corps de véhicules terrestres ventilée entre :
 - risque vol
 - autres risques
- corps de véhicules ferroviaires
- corps de véhicules aériens
- corps de véhicules maritimes, lacustres et fluviaux
- marchandises transportées
- incendie et éléments naturels ventilés entre :
 - risques simples d'habitation
 - risques agricoles
 - risques commerciaux et industriels
- autres dommages aux biens
- R.C. véhicules terrestres automoteurs
- R.C. véhicules aériens
- R.C. véhicules maritimes, lacustres et fluviaux
- R.C. générale ventilée entre :
 - R.C. familiale
 - autres R.C.
- crédit
- caution
- pertes pécuniaires diverses
- protection juridique
- assistance
- réassurance acceptée

Les entreprises d'assurance doivent indiquer dans les comptes de profits et pertes techniques (tableaux CPR.V.0120 et CPR.D.0100) les chiffres relatifs à leurs affaires directes et à leurs affaires acceptées en réassurance. Elles ne doivent cependant pas tenir compte dans ces comptes de profits et pertes techniques des rétrocessions qui figurent au compte de réassurance cédée. Par conséquent, les produits et charges repris dans chacun des comptes de profits et pertes techniques doivent tenir compte de l'ensemble de l'activité en brut de réassurance cédée.

Description des postes

Remarques préliminaires importantes :

- a) Le plan comptable des entreprises d'assurance prévu par la Loi impose une ventilation des frais généraux selon leur destination.

Ainsi le poste des prestations payées ne comporte pas seulement le montant des prestations proprement dites, mais aussi les frais de règlement y relatifs. De même les frais administratifs internes relatifs à la gestion financière ne sont pas affectés au poste des frais généraux, mais doivent être pris en compte sous le poste "produit net des placements" du compte technique. Enfin la rubrique des frais d'acquisition regroupe, à côté des commissions, la part des frais généraux consacrée à la souscription des contrats, tels que frais de publicité, frais d'ouverture des dossiers, etc.

Néanmoins tant pour des raisons d'ordre prudentiel que dans un souci de continuité statistique, le compte rendu comprend un tableau reprenant l'ensemble des frais généraux payés au cours d'un exercice déterminé (tableaux CPR.V.0190 et CPR.D.0170).

Par ailleurs les tableaux CPR.V.0200 et CPR.D.0180 procèdent à la ventilation de ces frais généraux sur les différents postes comme les frais d'acquisition, les frais de règlement de sinistres, les frais d'administration, ... selon les principes avancés par le plan comptable imposé par la Loi.

- b) Les postes du compte de profits et pertes technique relatif à la totalité des contrats souscrits correspondent exactement aux postes du compte de profits et pertes tel que publié par l'entreprise en conformité avec les dispositions de la Loi. Par conséquent, une identité entre les montants inscrits aux postes correspondants des deux documents doit être garantie.

De même la différence entre les montants des différents postes de provisions techniques à la fin de l'exercice et ceux relatifs au début de l'exercice doit correspondre à la variation de ces provisions inscrite au compte de profits et pertes publié par l'entreprise.

Au cas où une divergence des chiffres indiqués dans les deux documents se présenterait, l'entreprise doit joindre à son compte rendu une note explicative détaillant les raisons sous-jacentes à cette différence et permettant de réconcilier la variation des provisions techniques entre ces deux vues (explication chiffrée des différences par origine).

Colonne - Primes émises

Les primes émises comprennent tous les montants échus pendant l'exercice pour les contrats d'assurance, indépendamment du fait que ces montants se rapportent entièrement ou en partie à un exercice ultérieur, y compris notamment :

- a) les primes restant à émettre, lorsque le calcul de la prime ne peut s'effectuer qu'à la fin de l'année;
- b) les primes uniques et les versements destinés à l'acquisition d'une rente annuelle;
- c) les suppléments de prime dans le cas de versements semestriels, trimestriels ou mensuels et les prestations accessoires des assurés destinées à couvrir les frais de l'entreprise;
- d) dans les cas de coassurance, la quote-part revenant à l'entreprise dans la totalité des primes;
- e) les primes de réassurance en provenance d'entreprises d'assurance cédantes et rétrocedantes, y compris les entrées de portefeuille pour primes non acquises et risques en cours,

après déduction:

- des sorties de portefeuille pour primes non acquises et risques en cours en faveur d'entreprises d'assurance cédantes et rétrocédantes

et

- des annulations.

Les montants visés ci-avant ne comprennent pas les impôts ou taxes perçus avec les primes.

Ce poste correspond au poste II 1) a) de l'article 46 de la Loi pour l'assurance-vie et à celui I 1) a) de l'article 46 de la Loi pour l'assurance non vie.

Colonne - Arbitrages entrants (en assurance-vie uniquement)

Dans la mesure où certains contrats d'assurance-vie, notamment les contrats multisupports, peuvent relever de branches d'assurance différentes, tous les chiffres du compte-rendu sont à ventiler entre les branches correspondantes.

La répartition entre ces branches peut de surcroît ne pas être fixe dans le temps dans la mesure où des arbitrages peuvent être réalisés entre des supports à rendement garanti et des supports où le risque de placement est supporté par le preneur d'assurance, ces arbitrages pouvant être à l'initiative de l'assureur ou du preneur d'assurance.

La colonne 2 indique les montants arbitrés vers une branche déterminée à partir d'une autre branche d'assurance, c'est-à-dire les arbitrages entrants. La colonne 10 renseigne les arbitrages sortants.

Les arbitrages à l'intérieur d'une même branche d'assurance ne doivent pas figurer dans les chiffres des colonnes 2 et 10.

Colonne - Produit net des placements

Ce poste reprend les produits financiers engendrés par les seuls actifs de couverture des provisions techniques, nets des frais correspondants et des charges de même nature, mais bruts des montants de réassurance correspondants.

La ventilation des produits nets des placements par pays de souscription est préremplie pour tous les pays, hormis le Luxembourg, selon une clé de répartition définie par le CAA. Si l'entreprise d'assurance juge que cette allocation ne reflète pas correctement son activité, elle peut elle-même changer ces champs. En cas de changement d'un champ pour un pays et une branche donnée, l'allocation automatique ne fonctionne toutefois plus pour les autres pays et l'entreprise d'assurance doit changer tous les pays par rapport à cette branche donnée afin que le total soit cohérent. L'entreprise est invitée à commenter les modifications qu'elle a introduites à cet égard dans une note explicative.

Les revenus financiers en provenance des actifs non nécessaires à la représentation des provisions techniques dont notamment ceux résultant du placement des fonds propres ne sont renseignés qu'aux tableaux CPR.V.0180 et CPR.D.0160.

Colonne – Effets de change nets

Ce poste reprend les effets de change relatifs à la réévaluation des provisions techniques pour des opérations en devises (tous types de provisions techniques confondus).

Colonne - Provision pour primes non acquises au début de l'exercice (en assurance non vie uniquement)

Ce poste reprend la provision pour primes non acquises au début de l'exercice telle que définie à l'article 35 de la Loi. Le montant de la provision pour primes non acquises d'ouverture est prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Provision pour sinistres au début de l'exercice

Ce poste reprend la provision pour sinistres au début de l'exercice en brut de réassurance telle que définie à l'article 37 de la Loi. Le montant de la provision pour sinistres d'ouverture est prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Provisions d'assurance-vie au début de l'exercice (en assurance-vie uniquement)

Ce poste reprend la provision d'assurance-vie au début de l'exercice en brut de réassurance telle que définie à l'article 36 de la Loi. Le montant de la provision d'assurance-vie est prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Autres provisions techniques au début de l'exercice (en assurance non vie uniquement)

Ce poste comprend les autres provisions techniques au début de l'exercice. Le montant des autres provisions est prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Autres produits techniques

Doivent être comptabilisés sous ce poste les autres produits techniques en brut de réassurance tels que compris sous le poste II 4) respectivement sous le poste I 3) de l'article 46 de la Loi.

En assurance non vie, les produits de l'exercice, encaissés ou à encaisser et provenant de l'acquisition de droits des assurés vis-à-vis de tiers (subrogation) ou l'obtention de la propriété légale des biens assurés (sauvetage) sont en particulier à inscrire sous ce poste.

Ce poste ne comprend pas, ni en assurance-vie ni en assurance non vie, les produits non directement liés à l'activité de l'assurance qui doivent être comptabilisés dans le compte non technique. Il ne comprend pas non plus les recettes extraordinaires résultant d'un transfert de portefeuille, de telles recettes étant à renseigner parmi les produits du compte non technique.

La ventilation de ces autres produits techniques selon les pays d'engagement ou de situation des risques et les branches d'assurance doit se faire contrat par contrat ou à défaut, suivant une clé de répartition à déterminer par l'entreprise.

Colonne - Frais d'acquisition imputés à l'exercice

Ce poste correspond au total des postes II, 8, a) et b) de l'article 46 de la Loi pour les entreprises d'assurance-vie et au total des postes I, 7, a) et b) de l'article 46 de la Loi pour celles non vie.

Par frais d'acquisition on entend les frais occasionnés par la conclusion des contrats d'assurance. Ils comprennent tant les frais directement imputables, tels que les commissions d'acquisition et les frais d'ouverture de dossiers ou d'admission des contrats d'assurance dans le portefeuille, que les frais indirectement imputables, tels que les frais de publicité ou les frais administratifs liés au traitement des demandes et à l'établissement des polices.

Doivent également figurer sous ce poste les commissions de renouvellement des contrats.

Il faut insister sur le fait qu'il faut inscrire sous ce poste non pas les frais d'acquisition réellement payés au cours de cet exercice mais ceux imputés à cet exercice. Une prise en compte de la variation d'éventuels frais d'acquisition reportés est donc indispensable. Rappelons que pour le report des frais d'acquisition en assurance-vie une autorisation du Commissariat aux assurances est requise.

La ventilation des frais d'acquisition par pays de souscription est préremplie pour tous les pays, hormis le Luxembourg, selon une clé de répartition définie par le CAA. Si l'entreprise d'assurance juge que cette allocation ne reflète pas correctement son activité, elle peut elle-même changer ces champs. En cas de changement d'un champ pour un pays et une branche donnée, l'allocation automatique ne fonctionne toutefois plus pour les autres pays et l'entreprise d'assurance doit changer tous les pays par rapport à cette branche donnée afin que le total soit cohérent. L'entreprise est invitée à commenter les modifications qu'elle a introduites à cet égard dans une note explicative.

Le passage des frais d'acquisition imputés à l'exercice à ceux réellement payés et la ventilation entre commissions, autres frais d'acquisition et variation du montant des frais d'acquisition reportés sont indiqués dans les tableaux CPR.V.0250 et CPR.D.0180.

Colonne - Frais d'administration

Ce poste correspond au poste II, 8, c) de l'article 46 de la Loi pour les entreprises d'assurance-vie et au poste I, 7, c) de l'article 46 de la Loi pour celles non vie.

Les frais d'administration comprennent notamment les frais d'encaissement des primes, d'administration du portefeuille, de gestion des participations aux bénéfices et des ristournes et de réassurance acceptée et cédée. Ils comprennent en particulier les frais de personnel et les amortissements du mobilier et du matériel, dans la mesure où ces dépenses ne doivent pas être comptabilisées dans les frais d'acquisition, dans les sinistres ou dans les charges des placements.

Ce poste constitue donc un poste résiduel qui doit reprendre l'ensemble des frais généraux - tels que les frais de la direction générale - non directement imputés aux frais d'acquisition, de règlement des sinistres ou de gestion des placements.

La ventilation des frais d'administration par pays de souscription est pré-remplie pour tous les pays, hormis le Luxembourg, selon une clé de répartition définie par le CAA. Si l'entreprise d'assurance juge que cette allocation ne reflète pas correctement son activité, elle peut elle-même changer ces champs. En cas de changement d'un champ pour un pays et une branche donnée, l'allocation automatique ne fonctionne toutefois plus pour les autres pays et l'entreprise d'assurance doit changer tous les pays par rapport à cette branche donnée afin que le total soit cohérent. L'entreprise est invitée à commenter les modifications qu'elle a introduites à cet égard dans une note explicative.

Colonne - Prestations payées et sinistres payés

Ce poste correspond au poste II, 5, a), aa) de l'article 46 de la Loi pour les entreprises d'assurance-vie et au poste I, 4, a) aa) de l'article 46 de la Loi pour celles non vie.

Ce poste indique les montants payés par l'entreprise d'assurance au titre des engagements découlant des contrats d'assurance.

Les frais de gestion internes et externes liés au paiement de ces prestations doivent aussi être inscrits sous ce poste.

Colonne – arbitrages sortants (en assurance-vie uniquement)

Il est renvoyé aux explications concernant la colonne 'arbitrages entrants'.

Colonne - Provision pour primes non acquises à la clôture de l'exercice (en assurance non vie uniquement)

Ce poste reprend la provision pour primes non acquises à la fin de l'exercice telle qu'inscrite au poste C I du passif du bilan déterminé à l'article 7 de la Loi et définie à l'article 35 de cette même Loi.

La provision pour primes non acquises comprend le montant représentant la fraction des primes brutes qui doit être allouée à l'exercice suivant ou aux exercices ultérieurs.

La provision pour primes non acquises est à calculer séparément pour chaque contrat d'assurance. Toutefois des méthodes statistiques, et en particulier des méthodes proportionnelles ou forfaitaires, peuvent être utilisées, lorsqu'il y a lieu de supposer qu'elles donneront approximativement les mêmes résultats que des calculs individuels. L'utilisation de telles méthodes pour des branches d'assurance autres que la réassurance est subordonnée à l'autorisation du Commissariat aux assurances.

Pour les branches d'assurance dans lesquelles le cycle du risque ne permet pas d'appliquer la méthode prorata temporis, il y a lieu d'appliquer des méthodes de calcul qui tiennent compte de l'évolution différente du risque dans le temps.

La provision pour risques en cours n'est pas à comptabiliser sous ce poste mais sous le poste "autres provisions".

Colonne - Provision pour sinistres à la clôture de l'exercice

Ce poste reprend la provision pour sinistres à la fin de l'exercice telle que prévue au poste C III du passif du schéma de bilan figurant à l'article 7 de la Loi et définie à l'article 37 de cette même Loi.

En assurance-vie les règles suivantes sont à respecter :

- le montant de la provision pour sinistres est égal à la somme due aux bénéficiaires, augmentée des frais de règlement des sinistres. Il comprend la provision pour sinistres survenus mais non déclarés.
- les montants constituant la provision pour sinistres susvisée peuvent également être compris en tout ou pour partie dans le montant figurant au poste "provisions d'assurance-vie". Quelle que soit l'option choisie, il conviendra d'adopter une approche identique à celle retenue pour l'établissement des comptes annuels.

En assurance non vie il convient de veiller au respect des dispositions suivantes :

- La provision pour sinistres correspond au coût total estimé que représentera finalement pour l'entreprise d'assurance le règlement de tous les sinistres survenus jusqu'à la fin de l'exercice, déclarés ou non, déduction faite des sommes déjà payées au titre de ces sinistres.
- Par conséquent pour l'évaluation de la provision pour sinistres doivent être pris en compte, les frais tant internes qu'externes de règlement des sinistres et cela quelle que soit leur origine.

- Une provision est à constituer séparément pour chaque sinistre à concurrence du montant prévisible des charges futures. Des méthodes statistiques peuvent être utilisées soit pour compléter soit pour remplacer une provision calculée sinistre par sinistre. Au cas où une méthode statistique remplace la méthode sinistre par sinistre, il faut que la provision constituée soit suffisante compte tenu de la nature des risques et de plus l'utilisation de telles méthodes est alors subordonnée à l'autorisation du Commissariat aux assurances.
- Cette provision doit tenir compte également des sinistres survenus mais non déclarés à la date de clôture du bilan ; pour le calcul de cette provision, il est tenu compte de l'expérience du passé en ce qui concerne le nombre et le montant des sinistres déclarés après la clôture du bilan.
- Les sommes récupérables provenant de l'acquisition des droits des assurés vis-à-vis des tiers (subrogation) ou de l'obtention de la propriété légale des biens assurés (sauvetage) ne doivent pas être déduites de la provision pour sinistres.
- Lorsque des indemnités au titre d'un sinistre doivent être payées sous forme d'annuité, les montants à provisionner à cette fin doivent être calculés sur la base de méthodes actuarielles reconnues.
- Toute déduction ou tout escompte, explicite ou implicite, qu'il résulte de l'évaluation de la provision pour un sinistre à régler à une valeur actuelle inférieure au montant prévisible du règlement qui sera effectué ultérieurement ou qu'il soit effectué autrement, est interdit.

Colonne - Provisions d'assurance-vie à la clôture de l'exercice

Ce poste reprend le total des montants à la fin de l'exercice:

- de la provision d'assurance-vie telle que prévue aux postes C I, C II et D du passif du schéma de bilan figurant à l'article 7 de la Loi et définies aux articles 35, 36 et 41 de cette même Loi,
- de la provision pour participations bénéficiaires telle que inscrite au poste C IV du passif du bilan et définie à l'article 38,

et

- des autres provisions techniques telles que inscrits au poste C VI du passif du schéma de bilan figurant à l'article 7 de la Loi et définis à l'article 40.

La provision d'assurance-vie est à calculer suivant les règles de l'article 72 de la Loi telles que complétées par les instructions du Commissariat aux assurances - et en particulier celles de la lettre circulaire 95/3 - et en accord avec les notes techniques communiquées au Commissariat.

Les provisions techniques d'assurance-vie doivent être calculées selon une méthode actuarielle suffisamment prudente, tenant compte de toutes les obligations futures conformément aux conditions établies pour chaque contrat en cours. Elles doivent notamment inclure un montant approprié destiné à faire face aux frais de gestion futurs liés aux contrats. Il est rappelé que les provisions d'assurance-vie ne peuvent faire l'objet d'aucune réduction du fait de frais d'acquisition non encore amortis, que ce soit par la méthode de zillmérisation ou par toute autre méthode. Sur autorisation du Commissariat aux assurances les frais d'acquisition non encore amortis peuvent être inscrits à l'actif du bilan (cf. les explications relatives à la colonne 7).

Au cas où les bases techniques figurant dans les notes techniques communiquées au Commissariat s'avéraient insuffisantes au regard du principe général de prudence, les provisions techniques telles qu'elles résultent d'une application pure et simple de ces bases doivent faire l'objet d'une majoration appropriée. Cette majoration est à renseigner au tableau CPR.V.0230 qui prévoit une ventilation de la provision d'assurance-vie en quatre composantes:

- *les provisions mathématiques suivant notes techniques:*

Ce poste comprend le montant des provisions mathématiques calculées contrat par contrat en conformité avec les indications de la note technique correspondante. Il porte non seulement sur les garanties principales des contrats d'assurance, mais également sur les prestations complémentaires, éventuellement optionnelles, et les participations aux bénéfices ayant déjà fait l'objet d'une attribution individuelle.

- *les provisions additionnelles pour frais de gestion*

Ce poste comprend les montants de frais de gestion dont l'entreprise a besoin au-delà des montants pris en compte par les chargements de gestion prévus dans les notes techniques pour pouvoir effectivement réaliser la gestion des contrats d'assurance-vie.

- *les autres provisions additionnelles*

Ce poste doit comprendre tous les montants - autres que ceux du deuxième tiret ci-dessus - provisionnés en sus des provisions résultant de l'application des paramètres des notes techniques. Il convient de ne pas confondre les provisions additionnelles de ce poste avec les provisions relatives aux garanties complémentaires qui doivent être incluses dans les provisions mathématiques suivant notes techniques.

Peuvent être cités à titre d'exemples les montants à provisionner en cas d'insuffisance de la table de la mortalité telle que choisie dans la note technique, les provisions constituées en cas de baisse des rendements des actifs de couverture en-deçà des garanties de taux accordées aux souscripteurs ou encore la provision pour risque de sida.

- *les provisions pour participations aux bénéfices non encore attribuées individuellement*

Ce poste reprend les montants du poste C IV du schéma de bilan de la Loi. Il est rappelé que ce poste ne comprend pas les participations aux bénéfices ayant déjà fait l'objet d'une attribution individualisée aux assurés.

Colonne - Autres provisions techniques à la clôture de l'exercice

Ce poste comprend notamment :

- la provision pour risques en cours telle que définie à l'article 40 de la Loi.

Ce poste comprend le montant provisionné en sus des primes non acquises pour couvrir les risques à assumer par l'entreprise d'assurance après la fin de l'exercice, de manière à pouvoir faire face à toutes les demandes d'indemnisation et à tous les frais liés aux contrats d'assurance en cours excédant le montant des primes non acquises et des primes exigibles relatives auxdits contrats.

La provision pour risques en cours est calculée sur base des sinistres et des frais d'administration susceptibles de se produire après la fin de l'exercice et couverts par des contrats conclus avant cette date, dans la mesure où leur montant estimé excède la provision pour primes non acquises et les primes exigibles relatives auxdits contrats.

- la provision pour vieillissement constituée par les entreprises pratiquant l'assurance maladie selon la technique de l'assurance-vie.
- les provisions d'égalisation telles que définies à l'article 39 de la Loi.

Y est incluse toute provision d'égalisation devant être constituée en application d'une disposition légale, réglementaire ou administrative. A cet égard, il est bon de rappeler

qu'aucune provision d'égalisation ne peut être constituée en absence de telles dispositions légales, réglementaires ou administratives.

Ce poste indique les montants de ces provisions à la fin de l'exercice.

Une ventilation du poste "autres provisions" doit être fournie avec la lettre d'accompagnement du compte-rendu.

Colonne - Autres charges techniques

Doivent être comptabilisées sous ce poste les autres charges techniques telles que comprises sous le poste II 11) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et le poste I 8) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie, mais ces montants sont à indiquer en brut de réassurance.

Ce poste est un poste résiduel qui ne devrait être utilisé d'une manière exceptionnelle. En aucun cas il n'est autorisé d'y faire figurer l'ensemble des frais généraux non directement imputables à des contrats d'assurance individuels, tels que ceux de la direction générale.

Ce poste ne comprend pas les charges non directement liées à l'activité de l'assurance qui doivent être comptabilisées dans le compte non technique. Il ne comprend pas non plus les charges extraordinaires résultant de l'acquisition de portefeuille, de telles dépenses étant à renseigner parmi les charges du compte non technique.

La ventilation des autres charges techniques selon les pays d'engagement ou de situation des risques et les branches d'assurance doit se faire contrat par contrat ou à défaut suivant une clé de répartition à déterminer par l'entreprise.

Les tableaux relatifs aux entrées et sorties de portefeuille

Les tableaux entrées/sorties de portefeuille associés aux tableaux CPR.V.0120 et CPR.D.0100 sont à utiliser pour des transferts de risques acceptés. Ces tableaux sont uniquement à remplir en cas d'entrées ou sorties de portefeuille durant l'exercice et sont à indiquer à titre indicatif. Les chiffres relatifs aux entrées ou sorties de portefeuilles doivent être inclus dans les comptes de profits et pertes techniques par pays.

Sont visées toutes entrées ou sorties de portefeuille matérielles ainsi que des contrats de réassurance du type '*loss portfolio transfer*', impliquant une acquisition ou transfert de provisions techniques. En cas de doute sur le besoin de remplir ces tableaux, les entreprises sont invitées à consulter le CAA.

Les valeurs sont à renseigner à la date de l'entrée ou sortie de portefeuille.

II.4.2 Le compte de réassurance cédée

A côté des comptes de profits et pertes techniques qui renseignent sur les activités de l'entreprise d'assurance en brut de réassurance, le compte de réassurance cédée (tableaux CPR.V.0130 et CPR.D.0110) informe sur les cessions en réassurance de l'entreprise.

Le compte de réassurance doit être rempli par branche. Néanmoins pour des traités de réassurance non proportionnels (excédent de sinistres, excédent de pertes...) et pour des couvertures en réassurance facultative offrant des garanties s'étendant sur plusieurs branches, les entreprises d'assurance effectuent la répartition des flux résultant de ces couvertures en réassurance sur les branches concernées selon une clé à déterminer par elles-mêmes.

Description des postes

Colonne - Primes cédées aux réassureurs

Les primes cédées aux réassureurs comprennent toutes les primes payées ou à payer au titre de contrats de réassurance passés par l'entreprise d'assurance. Les entrées de portefeuille pour primes non acquises et risques en cours à payer lors de la conclusion ou de la modification de contrats de réassurance cédée sont à ajouter ; les sorties de portefeuille pour primes non acquises et risques en cours à reprendre doivent être déduites.

Ce poste correspond au poste II 1 b) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et au poste I 1 b) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie.

Colonne – Arbitrages entrants - part des réassureurs (en assurance vie uniquement)

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans les arbitrages entrants. Etant donné que les contrats dits multisupports sont rarement réassurés, sauf pour ce qui concerne la prime de risque, les arbitrages entre branches n'auront généralement pas d'incidence sur les engagements des réassureurs et cette colonne demeurera vide.

Colonne - Produit net des placements - part des réassureurs

Ce poste reprend les montants payés au réassureur en contrepartie des charges financières subies par ce dernier du fait des actifs mis à la disposition à ou déposés par lui auprès de l'entreprise d'assurance cédante. Ces montants ne sont à renseigner que pour autant qu'ils sont inclus dans la comptabilité de l'entreprise d'assurance cédante elle-même.

Ce poste n'est pas prévu en tant que tel dans le schéma de l'article 46 de la Loi. Au cas où l'entreprise d'assurance comptabilise les produits et charges de placement dans les comptes publiés en net de réassurance, la ventilation entre les montants bruts et ceux relatifs à la réassurance cédée est à effectuer dans le compte rendu. Dans l'hypothèse où au contraire les produits financiers cédés au réassureur se verraient compris dans les autres charges de réassurance, le montant à inscrire à la colonne 'autres charges de réassurance' devra tenir compte des montants d'ores et déjà repris dans la présente colonne.

Colonne – Effets nets de change - part des réassureurs

Ce poste reprend les effets de change relatifs à la réévaluation des provisions techniques, part des réassureurs, pour des opérations en devises (tous types de provisions techniques confondus).

Colonne - Provision pour primes non acquises au début de l'exercice - part des réassureurs (en assurance non vie uniquement)

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans la provision pour primes non acquises au début de l'exercice. Le montant de la provision pour primes non acquises d'ouverture, part des réassureurs est généralement déjà prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Provision pour sinistres au début de l'exercice - part des réassureurs

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans la provision pour sinistres au début de l'exercice. Le montant de la provision pour sinistres d'ouverture, part des réassureurs est généralement déjà prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Provisions d'assurance-vie au début de l'exercice - part des réassureurs (en assurance-vie uniquement)

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans les provisions d'assurance-vie au début de l'exercice. Le montant de la provision d'assurance-vie d'ouverture, part des réassureurs est généralement déjà prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Autres provisions techniques au début de l'exercice - part des réassureurs

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans les autres provisions techniques au début de l'exercice. Le montant des autres provisions d'ouverture, part des réassureurs est généralement déjà prérempli sur base des provisions techniques de clôture rapportées lors de l'exercice précédent.

Colonne - Autres charges de réassurance

Ce poste renseigne sur les charges résiduelles devant être supportées par l'assureur du fait des contrats de réassurance conclus par lui et correspond au poste II 4) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et correspond au poste I 3) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie.

Colonne - Commissions reçues et participations bénéficiaires

Ce poste comprend l'intégralité des commissions de réassurance reçues de la part des réassureurs ainsi que toutes les participations bénéficiaires résultant des contrats de réassurance.

Il correspond au poste II 8 d) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et correspond au I 7 d) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie.

Colonne - Prestations payées et sinistres payés - part des réassureurs

Ce poste comprend la part des réassureurs dans les prestations payées par l'entreprise d'assurance ; il correspond au poste II 5 a) bb) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et correspond au I 4 a) bb) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie.

Colonne – Arbitrages sortants - part des réassureurs (en assurance-vie uniquement)

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans les arbitrages sortants.

Colonne - Provision pour primes non acquises à la clôture de l'exercice - part des réassureurs (en assurance non vie uniquement)

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans la provision pour primes non acquises à la fin de l'exercice.

Il correspond au poste E I de l'actif du bilan dont le schéma est arrêté à l'article 7 de la Loi. La différence entre les colonnes 9 et 3 correspond au montant inscrit au poste I 1) d) de l'article 46 de la Loi.

Colonne - Provision pour sinistres à la clôture de l'exercice - part des réassureurs

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans la provision pour sinistres à la fin de l'exercice ; il correspond au poste E III de l'actif du bilan dont le schéma est arrêté à l'article 7 de la Loi. La

différence entre les colonnes 10 et 4 correspond au montant inscrit au poste II 5) b) bb) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et au montant inscrit au poste I 4) b) bb) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie

Colonne - Provision d'assurance-vie à la clôture de l'exercice - part des réassureurs (en assurance vie uniquement)

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans les provisions d'assurance-vie à la fin de l'exercice ; il correspond au poste E II de l'actif du bilan dont le schéma est arrêté à l'article 7 de la Loi. La différence entre les colonnes 11 et 5 correspond au montant inscrit au poste II 6) a) bb) augmenté de la part des réassureurs dont le montant est prévu au poste II 6) b) de l'article 46 de la Loi.

Colonne - Autres provisions techniques à la clôture de l'exercice - part des réassureurs

Ce poste renseigne la part des réassureurs dans les autres provisions techniques à la fin de l'exercice.

Il correspond au poste E V de l'actif du bilan dont le schéma est arrêté à l'article 7 de la Loi.

Colonne - Autres recettes de réassurance

Ce poste renseigne sur les produits résiduels reçus par l'assureur du fait des contrats de réassurance conclus par lui.

Il correspond au poste II 11) de l'article 46 de la Loi en assurance-vie et au poste I 8) de l'article 46 de la Loi en assurance non vie.

Les tableaux relatifs aux entrées et sorties de portefeuille

Les tableaux entrées/sorties de portefeuille associés aux tableaux CPR.V.0130 et CPR.D.0110 sont à utiliser pour des transferts de risques cédés. Ces tableaux sont uniquement à remplir en cas d'entrées ou sorties de portefeuille durant l'exercice et sont à indiquer à titre indicatif. Les chiffres relatifs aux entrées ou sorties de portefeuilles doivent être inclus dans le compte de réassurance cédée.

Sont visées toutes entrées ou sorties de portefeuille matérielles ainsi que des contrats de réassurance du type '*loss portfolio transfer*', impliquant une acquisition ou transfert de provisions techniques. En cas de doute sur le besoin de remplir ces tableaux, les entreprises sont invitées à consulter le CAA.

Les valeurs sont à renseigner à la date de l'entrée ou sortie de portefeuille.

II.4.3 Le compte non technique

Le compte non technique (tableaux CPR.V.0140 et CPR.D.0120) correspond dans ses grandes lignes au poste III de l'article 46 de la Loi.

Les impôts dus par l'entreprise d'assurance doivent être indiqués dans le compte non technique. Conformément à la règle comptable de la distinction d'exercices, il s'agit évidemment des impôts à imputer à l'exercice en question et non pas des impôts réellement déboursés au cours de l'année.

Au cas où des impôts ont été payés à l'étranger, à l'exception d'éventuelles taxes sur les primes d'assurance, ceux-ci doivent aussi être renseignés dans le compte non technique.

Par ailleurs, tous les produits et charges de l'entreprise d'assurance qui ne sont pas directement liés à l'activité de l'assurance doivent être inscrits dans le compte non technique.

Finalement le résultat de l'exercice indiqué en bas du compte non technique doit correspondre au résultat indiqué dans les comptes publiés de l'entreprise et établis en conformité avec les prescriptions de la Loi.

II.4.4 Tableaux communs à l'assurance-vie et non vie

Les tableaux relatifs aux produits et charges des placements (CPR.V.0180 et CPR.D.0160)

Alors que les revenus engendrés par les actifs de couverture des provisions techniques font l'objet d'une ventilation par branches et par pays d'engagement ou de situation des risques dans les comptes de profits et pertes techniques par pays, le total des produits et charges de placements, revenus sur fonds propres compris, doit subir une double ventilation supplémentaire dans ce tableau :

a) par nature

Pour les entreprises d'assurance-vie les produits de placements compris dans ce tableau correspondent au point II, 2 du compte de profits et pertes alors que les charges de placements correspondent au point II, 9 du compte de profits et pertes.

Pour les entreprises d'assurance non vie les produits de placements compris dans ce tableau correspondent au point III, 3 du compte de profits et pertes alors que les charges de placements correspondent au point III, 5 du compte de profits et pertes.

En conformité avec le principe de l'imputation des frais généraux par destination, le poste des charges de placement comprend aussi les frais administratifs internes de la gestion financière.

Il est à noter que l'amortissement des disagios figure parmi les plus-values non réalisées et n'est donc pas à inclure dans les intérêts perçus.

Il est rappelé que les frais de gestion relatifs à la gestion des actifs sont à imputer au produit net des placements.

b) par origine

Cette ventilation tient compte de l'affectation des actifs producteurs de rendements financiers. Elle distingue entre les rendements financiers nets produits par les actifs représentatifs des provisions techniques et les rendements financiers nets produits par les autres actifs de l'entreprise d'assurance.

Dans la mesure où en assurance-vie l'entreprise d'assurance choisit d'opérer le transfert d'une partie des revenus financiers vers le compte non technique, ce montant doit en principe être égal au rendement financier net produit par les actifs de l'entreprise d'assurance non nécessaires à la couverture des engagements techniques. De même en assurance non vie, le montant des produits financiers nets transféré au compte technique doit correspondre en principe aux revenus de placement provenant des actifs de couverture et renseignés dans les tableaux par pays.

Ainsi, les tableaux CPR.V.0180 et CPR.D.0160 reprennent le total des produits financiers, qui doit correspondre au cumul des montants inscrits aux postes II 2), II 3), II 9), II 10) et III 7a) du compte

de profits et pertes publié pour l'assurance vie et au cumul des montants inscrits aux postes III 3, III 5 et III 7a) du compte de profits et pertes publié pour l'assurance non vie.

Les produits financiers doivent comprendre les plus-values et les moins-values réalisées sur les actifs financiers et autres éléments de couverture admissibles – comme les immeubles - détenus par l'entreprise d'assurance.

Les plus-values et les moins-values non réalisées doivent être prises en compte dans la mesure où elles ont été comptabilisées dans le compte de profits et pertes commercial de l'entreprise d'assurance. Il est rappelé qu'en assurance-vie les plus-values et moins-values non réalisées sur des actifs représentatifs de provisions techniques relatives à des contrats dans lesquels la somme assurée est déterminée par rapport à des valeurs de référence ("produits en unités de compte et fonds dédiés") doivent toujours être prises en compte.

Les tableaux relatifs aux frais généraux (CPR.V.0190 et CPR.V.0200 et CPR.D.0170 et CPR.D.0180)

Le tableau des "frais généraux - ventilation par nature", indique l'intégralité des frais généraux payés par l'entreprise au cours de l'exercice et repris au compte de profits et pertes de l'entreprise d'assurance en distinguant entre frais payés directement par l'entreprise et frais ayant été refacturés par une autre entreprise d'assurance ou de réassurance luxembourgeoise, notamment en vertu d'une convention de partage des frais.

Au cas où des frais engagés par l'entreprise et destinés à être refacturés à un tiers sont pris en compte uniquement au bilan sans passer par le compte de profits et de pertes, ils ne doivent pas figurer ni en charges ni en produits dans ce tableau.

Il convient de ne pas confondre le montant des frais généraux avec celui des frais d'administration indiqué au compte de profits et pertes technique. En effet il est rappelé que la Loi impose une ventilation des frais généraux non pas par nature mais par destination. Par conséquent, seul le poste résiduel des frais d'administration figure explicitement dans le compte de profits et pertes technique, l'intégralité des frais généraux étant ventilés, à côté de ce poste, sur les postes des frais d'acquisition, des frais de gestion financière, des frais de règlement des sinistres et, de façon plus exceptionnelle, des charges techniques diverses voire des charges non techniques.

Les grandes rubriques du tableau "frais généraux - ventilation par destination", - qui revient sur cette ventilation - sont les suivantes :

Frais d'acquisition

Alors que les comptes de profits et pertes techniques n'indiquent que les frais d'acquisition imputés à l'exercice, ce tableau opère une ventilation des frais réellement payés en distinguant entre commissions payées, autres frais d'acquisition payés et variation des frais d'acquisition reportés.

Rappelons encore une fois qu'en assurance-vie le report des frais d'acquisition ne peut être effectué que sous réserve d'une autorisation préalable du Commissariat et en conformité avec les dispositions de la lettre circulaire 95/7.

Frais de gestion financière

Ce poste reprend les montants de frais administratifs internes de gestion financière dont le total est indiqué au point II lettre h) des tableaux CPR.D.0160 et CPR.V.0180 "produits et charges des placements".

Etant donné que les revenus financiers produits par les actifs non nécessaires à la représentation des engagements techniques ne sont pas ventilés sur les différentes branches d'assurance, les

frais de gestion financière en relation avec ces revenus sont à renseigner dans la dernière ligne de ce tableau.

Frais de règlement des sinistres

Ce poste comprend tous les frais de règlement des prestations tant internes qu'externes payées par l'entreprise au cours de l'exercice. Dans le compte technique, ces frais sont pris en compte sous le poste des prestations payées ou des sinistres réglés.

Frais d'administration

Ce poste correspond au poste "frais d'administration" repris dans le compte technique.

Frais provenant des charges techniques diverses

Le poste des charges techniques diverses ne devrait renfermer une part de frais généraux que d'une façon tout à fait exceptionnelle, étant donné que le poste des frais d'administration revêt lui-même déjà un caractère résiduel et est destiné à enregistrer tous les frais généraux techniques non directement imputables à l'acquisition des contrats, à la gestion financière et au règlement des sinistres.

Frais provenant du compte non technique

Des frais généraux peuvent être engendrés par des activités non directement liées à l'activité principale de l'entreprise d'assurance. Ces frais généraux doivent être comptabilisés dans les tableaux CPR.D.0180 et CPR.V.0200 sous le poste "Frais provenant du compte non technique" et être inscrits au poste "Autres charges non directement liées à la technique de l'assurance" du compte non technique. Dans la mesure où ils transitent par le compte de profits et pertes, doivent par exemple être comptabilisés sous ce poste les frais de personnel supportés par l'entreprise et destinés à la gestion d'une autre entreprise d'assurance ou de réassurance appartenant au même groupe.

Il faut insister sur le fait que la somme des montants payés au cours de l'exercice renseignés aux tableaux CPR.D.0180 et CPR.V.0200 doit être égale au total de la quatrième colonne des tableaux CPR.D.0170 et CPR.V.0190 "frais généraux - ventilation par nature".

Les tableaux relatifs au personnel employé (CPR.V.0220 et CPR.D.0200)

Une double ventilation de l'effectif complet des personnes salariées à la date de clôture de l'exercice est demandée pour ce tableau, à savoir une ventilation basée sur la nationalité du régime de sécurité sociale dont relève le salarié et une ventilation basée sur la nationalité des salariés. Il y a lieu de renseigner le nombre de personnes employées en équivalent temps plein à la date de clôture de l'exercice.

Les tableaux relatifs à la ventilation des charges et produits divers (CPR.V.0240 et CPR.D.0220)

Ce tableau doit obligatoirement être rempli si un montant figure dans les colonnes 'autres produits techniques' ou 'autres charges techniques' des tableaux par pays CPR.V.0120 ou CPR.D.0100, dans les colonnes 'autres charges de réassurance' ou 'autres recettes de réassurance' des tableaux CPR.V.0130 ou CPR.D.0110 relatifs à la réassurance cédée ou aux postes des produits et charges non directement liés à la technique de l'assurance du compte non technique.

Les libellés sont à choisir de manière à renseigner effectivement sur la nature des produits et charges concernés et des libellés tels que « produits divers » ou « autres charges » sont absolument à bannir.

Les tableaux relatifs à la ventilation des primes émises hors Espace économique européen (CPR.V.0280 - CPR.V.0281 et CPR.D.0240 - CPR.D.0241)

Ces tableaux ventilent par branches et par pays les primes souscrites en dehors de l'Espace économique européen. Pour le rattachement d'une opération à un pays déterminé la définition de l'Etat d'engagement ou de situation des risques telle que figurant au point II.4.1 ci-dessus est applicable.

Les tableaux relatifs à la ventilation des primes cédées en réassurance par pays du siège social du cessionnaire (CPR.V.0290 et CPR.D.0250)

Alors que les tableaux CPR.V. et CPR.D.0110 opèrent la ventilation des primes cédées en réassurance par branches d'assurance, le présent tableau distingue par pays du siège social du cessionnaire. Les totaux des deux tableaux doivent évidemment être identiques.

Les tableaux relatifs au nombre de contrats par branche d'assurance et au nombre d'assurés en assurance de groupe (CPR.V.0270 et CPR.D.0230)

Ces tableaux sont à remplir en considérant qu'un contrat prévoyant des garanties au titre de deux ou plusieurs branches d'assurance doit être traité comme s'il s'agissait d'autant de contrats distincts qu'il y a de branches d'assurance concernées.

Les tableaux relatifs aux statistiques de la nouvelle production par mode de distribution (CPR.V.0300 et CPR.D.0260)

Ces tableaux ne concernent que les primes relatives aux nouveaux contrats conclus au cours de l'exercice. Les primes sur contrats reconduits par tacite reconduction ou par reconduction expresse ne sont dès lors pas à inclure.

Pour les contrats à primes fractionnées (fractionnement mensuel, trimestriel ou annuel) les primes relatives à une année entière sont à renseigner, nonobstant le fait que certaines fractions puissent encore être encaissées après la fin de l'exercice.

Pour les contrats d'assurance-vie à versements libres, sont à prendre en compte le total de la prime initiale (sur base annuelle, compte non tenu du fractionnement) et des versements libres subséquents opérés au titre de l'exercice de la conclusion du contrat.

En cas d'utilisation de formes de distribution non énumérées dans ce tableau, une explication est à fournir dans un courrier séparé.

Les tableaux relatifs au traitement des réclamations (CPR.V.0320 et CPR.D.0270)

L'état statistique sur le traitement des réclamations reçues par l'entreprise d'assurances a été retiré des états trimestriels des actifs représentatifs des provisions techniques pour être intégré dans les états de reporting annuel.

II.4.5 Tableaux spécifiques à l'assurance-vie

Le tableau relatif à la ventilation de la provision d'assurance-vie (CPR.V.0230)

Les explications relatives à ce tableau ont été données au point « Colonne - Provisions d'assurance-vie à la clôture de l'exercice » ci-dessus.

Le tableau relatif à l'amortissement des frais d'acquisition reportés en assurance-vie (CPR.V.0250)

Ce tableau n'est à remplir que pour autant que l'entreprise procède au report des frais d'acquisition après autorisation conforme aux conditions prévues par la lettre circulaire 95/7 du Commissariat aux assurances.

La deuxième colonne indique le montant total des frais d'acquisition relatifs à l'année de souscription des contrats et qui ont été reportés. L'entreprise peut choisir soit de n'indiquer que le report tel qu'il apparaît en fin de l'exercice de souscription, soit d'indiquer le total des reports opérés après chaque émission d'un contrat, cas auquel l'amortissement opéré dans l'année de la souscription même doit être renseigné dans la colonne prévue à cet effet.

Dans la quatrième colonne, relative aux reports nouveaux ou additionnels, les champs se référant aux années de souscription autres que le dernier exercice restent normalement vides. Ce n'est que dans des cas exceptionnels où les reports précédemment opérés doivent faire l'objet d'une correction vers le haut, que des montants peuvent y figurer pour les autres exercices. Il convient de joindre des motivations circonstanciées.

Le tableau relatif à l'évolution du nombre de contrats (CPR.V.0260)

Ce tableau récapitule l'évolution du nombre de contrats en partant du stock de contrats au début de l'exercice auquel on ajoute les contrats nouvellement conclus (nets des annulations suite à l'exercice de la faculté de renonciation) et dont on retranche les contrats venus à maturité ou ayant fait l'objet d'un rachat total.

Les données sont ventilées suivant que les contrats sont ou non à primes périodiques – c'est-à-dire comportent un engagement juridique de verser des primes subséquentes à des échéances définies dès la conclusion du contrat. Pour les contrats à primes uniques ou à versements libres il est distingué suivant que - hormis le décès de l'assuré ce qui déclenche normalement le versement des prestations - ces contrats ont un terme défini - c'est-à-dire que la date précise d'expiration est précisée - ou sont conclus pour une durée indéterminée.

Le tableau relatif aux statistiques sur l'application de l'article LIR 111bis (CPR.V.0310)

L'état statistique sur la commercialisation des produits d'assurance-pension conformes à l'article 111 bis de la loi sur l'impôt sur le revenu a été retiré des états trimestriels des actifs représentatifs des provisions techniques pour être intégré dans les états de reporting annuel.

Le tableau relatif aux ventilations des primes émises par pays d'établissement de la banque de laquelle provient le versement et ventilation des sinistres payés par pays d'établissement de la banque vers laquelle le versement est effectué (CPR.V.0282)

Ce tableau reprend le total des primes brutes émises par l'entreprise ainsi que le total des sinistres bruts payés par l'entreprise, ventilés par pays d'établissement de la banque expéditrice (du montant de la prime) ou destinatrice (du montant du sinistre).

Le tableau reprend 4 lignes couvrant chacune un cas spécial :

- R0020 (*actifs non cotés et non enregistrés*) : Cas d'un apport en nature d'un actif financier non coté qui ne peut pas être enregistré auprès d'une banque dépositaire.

- R0030 (*apport en numéraire*) : Cas d'un paiement direct en espèces / en liquide.
- R0040 (*transfert interne / même établissement bancaire*) : Cas d'un réinvestissement immédiat d'un montant issu d'un contrat d'assurance-vie venu à échéance ou racheté. Ce montant passe donc d'un compte de l'assureur vers un (autre) compte de l'assureur. Même si ces comptes ne se retrouvent pas auprès du même établissement de crédit, les montants en question devront être renseignés sous cette ligne.
- R0050 (*à détailler dans lettre d'accompagnement*) : Tous les autres cas qui ne rentreraient pas dans les autres lignes et que l'entreprise est invitée d'expliquer dans sa lettre d'accompagnement au reporting annuel.

Il est important de noter que les arbitrages entrants et sortants repris dans les comptes techniques ne sont pas à renseigner dans le présent tableau.

II.4.6 Tableaux spécifiques à l'assurance non vie

Tableau relatif à la ventilation de la provision pour sinistres (CPR.D.0210)

Ce tableau prévoit la ventilation de la provision pour sinistres selon les rubriques :

- provision pour prestations calculée sinistre par sinistre ;
- provision pour frais de règlement externes calculée sinistre par sinistre ;
- provision pour IBNR calculée globalement ;
- autres provisions calculées globalement ;
- provision pour frais de règlement internes calculée globalement.

II.5 La fiche de renseignement

La fiche de renseignement permet de vérifier et, le cas échéant, de mettre à jour les informations relatives à l'entreprise telles qu'elles sont enregistrées par le CAA. Les informations pré-remplies par le CAA correspondent à la situation précédant l'envoi du fichier. Les informations à renseigner dans la fiche de renseignement sont celles applicables à la date de remise du compte rendu.

La fiche de renseignement couvre les informations suivantes :

- les coordonnées de l'entreprise ;
- les personnes exerçant des fonctions-clés ;
- la composition du conseil d'administration ;
- le groupe dont l'entreprise fait partie ;
- les actionnaires personnes morales détenant une participation qualifiée ;
- les actionnaires personnes physiques détenant une participation qualifiée ;
- les filiales et participations ;
- les succursales établies à l'étranger ;
- les représentants chargés du règlement en assurance RC automobile (assurance non vie uniquement) ;
- les fonds internes collectifs (en assurance-vie uniquement) ;
- les responsables du traitement des plaintes relatives aux activités exercées en libre prestation de services.

La plupart des informations reprises dans la fiche relèvent d'un agrément, d'une notification ou d'une autorisation préalable du CAA. Hormis les corrections d'erreurs dans les enregistrements du

CAA, toute modification des éléments ci-dessus est à notifier sans délai au CAA en bonne et due forme.

La fiche de renseignement est à compléter d'un organigramme du groupe présentant l'actionnariat et les participations de l'entreprise.

II.6 La validation

Le tableau de la validation donne un aperçu des messages d'erreurs générés par les indications de la compagnie. Il s'agit de messages relevant des absences d'indications dans les différents tableaux, des problèmes de cohérence ou encore des demandes d'explications supplémentaires sur les informations fournies. Au cas où des messages d'erreurs sont indiqués au tableau de validation, il est demandé à la compagnie de joindre à son compte rendu une note explicative dans laquelle elle fournit des explications par rapport à chacun des messages d'erreurs relevés dans le tableau de la validation.

III. L'organigramme du groupe

L'organigramme du groupe ne nécessite pas de présenter l'exhaustivité des entités appartenant au même groupe que l'entreprise. Ainsi, les succursales et les entités « sœurs » de l'entreprise ne sont pas nécessaires sur l'organigramme. En revanche, l'organigramme du groupe présente toutes les personnes physiques ou morales et toutes les entités détenant une participation qualifiée déterminée conformément aux orientations communes des autorités européennes de surveillance (JC/GL/2016/01) qui ont été communiquées au secteur dans la note d'information du CAA relative aux changements d'actionnariat des entreprises d'assurance directe et des entreprises de réassurance du 28 septembre 2017.

Doivent figurer sur cet organigramme :

a) en aval de l'entreprise d'assurance :

- toutes les participations directes ou indirectes de 10% ou plus au sens de l'article 43 (26) de la loi modifiée du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances dans une autre entreprise, quelle que soit son domaine d'activité.

b) en amont de l'entreprise d'assurance :

- tous les actionnaires, y compris les personnes physiques et les personnes agissant au travers de fiducie, de trust, de fondation ou de construction juridique similaire détenant une participation qualifiée directe ou indirecte de 10% ou plus dans le capital et/ou les droits de vote de l'entreprise d'assurance.

L'organigramme à remettre au CAA doit obligatoirement faire apparaître :

- une date de référence (actuelle) à laquelle cet organigramme est valide ;
- la dénomination exacte de chaque personne morale telle qu'elle figure au registre de commerce et des sociétés (RCS ou équivalent dans le pays d'immatriculation de celle-ci) ou bien dans les statuts ;
- si la personne morale fait l'objet d'un contrôle prudentiel (pour les entreprises du secteur des assurances);

- le nom et le prénom de chaque actionnaire personne physique tels qu'ils figurent sur sa pièce d'identité ;
- le pourcentage de détention dans le capital et dans les droits de vote (si différent du pourcentage dans le capital) de chaque actionnaire direct et indirect.

Pour déterminer si un actionnaire franchit le seuil de 10%, le taux de détention est calculé conformément aux orientations communes JC/GL/2016/01 des autorités européennes de surveillance (voir en particulier l'annexe II de ces orientations) et non pas par une simple approche « mathématique » (produit des taux de participations successifs) qui diluerait les actionnaires majoritaires (voir aussi l'approche qualitative applicable à l'identification des bénéficiaires effectifs dans le guide explicatif du RBE).

Il importe de signaler qu'en application de l'article 87 de la loi modifiée du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances, tout actionnaire qui a l'intention de franchir les seuils de 10%, 20%, 30% et 50% doit avoir obtenu préalablement l'autorisation du CAA, en lui soumettant un dossier de changement d'actionnariat.

Cas particuliers :

- Même en l'absence de liens capitalistiques, l'entité à la tête d'un groupe supervisé auquel appartient l'entreprise doit être présentée sur l'organigramme, en particulier dans le cas d'un groupe mutualiste. On présume que l'entreprise est contrôlée par d'autres moyens que la détention du capital ou les droits de vote.
- Le cas échéant, les pactes d'actionnaires doivent également être indiqués sur l'organigramme.
- Lorsqu'une ou plusieurs personnes sont déclarées au Registre des Bénéficiaires Effectifs (RBE) en-dehors de leur rôle de dirigeant, chacune de ces personnes doit être présentée sur l'organigramme et être identifiée dans la fiche de renseignement quel que soit le pourcentage de détention. Ceci reste valable si la déclaration au RBE n'est pas publiée en vertu de l'article 15 de la loi du 23 janvier 2019 instituant un registre des bénéficiaires effectifs.
- Des actionnaires qualifiés ou des bénéficiaires effectifs peuvent être présentés sous la forme d'un regroupement uniquement lorsqu'ils sont parents au 1^{er} degré et que la personne disposant de la majorité des droits de vote est précisément identifiée dans la fiche de renseignement.

Annexe 1

Etat statistique relatif au traitement des réclamations

Termes clés

Réclamation

La notion de réclamation est à comprendre au sens de la lettre circulaire 14/1.

Réclamation clôturée

Une réclamation est à considérer comme clôturée :

- si elle a fait l'objet d'une réponse finale écrite de l'entreprise d'assurances accordant satisfaction au réclamant, et si les mesures proposées pour redresser la situation sont acceptées par celui-ci ou

- si elle a fait l'objet d'une réponse finale écrite de l'entreprise d'assurances rejetant la réclamation comme non fondée, avec indication des motifs, et si le réclamant est informé sur les options à sa disposition pour poursuivre sa réclamation.

Registre

Le registre de plaintes est à comprendre au sens de la lettre circulaire 14/1.

Pays de souscription

Le pays de souscription est l'Etat où le risque est situé ou l'Etat de prise de l'engagement au sens de l'article 43, points 15 et 17, de la loi modifiée du 7 décembre 2015 sur le secteur des assurances.

Cause

Pour maintenir la cohérence avec les données devant être transmises à l'EIOPA, les causes correspondent à celles définies par l'EIOPA. Trois causes de réclamations toutefois ont été rajoutées, à savoir l'insatisfaction en matière de gestion des actifs dans les contrats en unités de compte, les réclamations relatives à la performance ou la revalorisation des contrats d'assurance-vie ainsi que les réclamations en relation avec le PRIIPs KID.

Pratiques de vente

Pour l'EIOPA, cette catégorie vise notamment les réclamations suivantes : « *any complaints related to the sales of insurance products. This may include unfair commercial practices (misleading advertisement), infringement of information requirements, any kind of market conduct related issues in accordance with sales practices e.g. marketing/sales literature, advising, selling and arranging, misselling, poor advice, advertising/communication with public, etc.* »

Primes

Pour l'EIOPA, cette catégorie vise notamment les réclamations suivantes : « *any complaints related to calculation of the premium, encashment issues, redemption issues etc.* »

Commissions et Frais

Pour l'EIOPA, cette catégorie vise notamment les réclamations suivantes : « *any complaints related to commission, charges, e.g. complaints on surrender value, overcharging, undercharging, early redemption/surrender/ etc.* »

Conditions générales et particulières du contrat

Pour l'EIOPA, cette catégorie vise notamment les réclamations suivantes : « *any complaints related to the terms and conditions of the insurance contract stipulated in the contractual documentation. Complaints on e.g. changes in the contracts, unilateral modification of the contract, illegal termination of the contract, unfair contractual terms, insurance coverage, interpretation of contractual terms, etc.* »

Gestion et règlement des sinistres

Pour l'EIOPA, cette catégorie vise notamment les réclamations suivantes : « *any complaints related to insurance claims, claim-handling, issues with compensations, refusal of the claims, insufficient compensation, performance/ lack of return, delays in issuing claims, any kind of claims disputes, etc.* »

Administration générale

Pour l'EIOPA, cette catégorie vise notamment les réclamations suivantes: « *any complaints related to administration, e.g. general administration, administration failure/error, failure of the IT system, online accessibility, non-compliance with duty of secrecy, infringement of personal data/insurance data, discriminatory practices, statement of account, documentation, disputed transactions, misappropriation/fraud, customer service/general, etc.* »

Branches non vie

Pour ne pas alourdir inutilement le reporting, l'état statistique ne reprend pas toutes les branches non vie, mais se concentre sur celles comprenant le plus grand nombre de contrats souscrits par des consommateurs privés. Alors même qu'un contrat peut comprendre des risques relevant de branches différentes, une réclamation se réfère souvent à une garantie déterminée et il convient

alors de renseigner une réclamation dans la branche à laquelle elle se réfère ; si cela s'avère impossible il convient de classer la réclamation dans la branche au titre de laquelle la plus grande partie de la prime est payée. »

Le Comité de Direction