

**Lettre circulaire 14/2 du Commissariat aux Assurances
portant introduction d'une nouvelle version des états trimestriels
des actifs représentatifs des provisions techniques**

La présente lettre circulaire s'applique à partir des états trimestriels relatifs au 4^{ème} trimestre 2013 qui doivent être retournés au Commissariat avant la fin du mois de janvier 2014. Les fichiers de saisie correspondants seront fournis dans les jours à venir.

Les états à remplir ne se distinguent de ceux de la version de 2013 que sur un seul point, à savoir l'inclusion d'un état statistique sur le traitement des réclamations reçues par l'entreprise d'assurances. Cet état n'est à remplir qu'une fois par an, lors de la remise des chiffres du 4^{ème} trimestre.

L'annexe 1 à la présente lettre circulaire fournit le modèle du nouvel état statistique.

L'annexe 2 donne de plus amples précisions sur les principaux termes utilisés dans le nouvel état.

Pour le comité de direction

Victor ROD
Directeur

Annexe 1

Reporting en matière de traitement des réclamations de la

COMPAGNIE NON VIE

pour l'exercice 2013

Chiffres globaux	<i>Luxembourg</i>	<i>Allemagne</i>	TOTAL
Nombre de réclamations inscrites au registre en début d'exercice	0	0	0
<i>Nombre de réclamations reçues au cours de l'exercice</i>			0
<i>Nombre de réclamations clôturées au cours de l'exercice</i>			0
Nombre de réclamations inscrites au registre à la fin de l'exercice			0
Nombre de réclamations clôturées jugées comme fondées ou partiellement fondées			0
Nombre de réclamations clôturées jugées comme non fondées	0	0	0

Recours externes	<i>Luxembourg</i>	<i>Allemagne</i>	TOTAL
Nombre de réclamations ayant fait l'objet d'une procédure externe à l'entreprise au cours de l'exercice			0
Nombre de réclamations faisant l'objet d'une procédure externe à l'entreprise à la fin de l'exercice			0

Nombre de réclamations par cause	<i>Luxembourg</i>	<i>Allemagne</i>	TOTAL
<i>Pratiques de vente</i>			0
<i>Primes</i>			0
<i>Commissions et Frais</i>			0
<i>Conditions générales et particulières du contrat</i>			0
<i>Gestion et règlement des sinistres</i>			0
<i>Gestion des actifs (assurance-vie en unités de compte)</i>			0
<i>Performance ou revalorisation des contrats (assurance-vie)</i>			0
<i>Administration générale</i>			0
<i>Autres (à préciser par l'entreprise)</i>			0
Total	0	0	0

Nombre de réclamations reçues par branche d'assurance non vie	<i>Luxembourg</i>	<i>Allemagne</i>	TOTAL
<i>Accidents / Maladie</i>			0
<i>Assurance automobile</i>			0
<i>a) casco</i>			0
<i>b) responsabilité civile</i>			0
<i>Incendie et éléments naturels</i>			0
<i>a) risques simples d'habitation</i>			0
<i>b) autres risques</i>			0
<i>RC générale</i>			0
<i>a) risques privés</i>			0
<i>b) risques professionnels</i>			0
<i>Protection juridique</i>			0
<i>Assistance</i>			0
<i>Autres branches d'assurances</i>			0
<i>a) risques privés</i>			0
<i>b) risques professionnels</i>			0
<i>Réclamations non attribuables à une branche d'assurance</i>			0
Total	0	0	0

Nombre de réclamations reçues par type de contrat d'assurance-vie	<i>Luxembourg</i>	<i>Allemagne</i>	TOTAL
<i>Contrats classiques</i>			0
<i>Contrats en unités de compte</i>			0
<i>Contrats multisupports</i>			0
<i>Autres contrats</i>			0
<i>Réclamations non attribuables à un contrat</i>			0
Total	0	0	0

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 de situation du risque ou de prise de l'engagement au sens de l'article 25 points 2 et 3 de la loi modifiée du 6 décembre 1991 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. Deux causes de réclamations toutefois ont été rajoutées, à savoir l'insatisfaction en matière de gestion des actifs dans les contrats en unités de compte et les réclamations relatives à la performance ou la revalorisation des contrats d'assurance-vie.

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.

Contrats vie

Pour ne pas compliquer inutilement le reporting, l'état statistique ne reprend pas les branches vie telles qu'énumérées à l'annexe II de la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances.

L'état statistique se limite à une classification des contrats d'assurance-vie en trois grandes catégories (contrats classiques, contrats en unités de compte, contrats multisupports), en y rajoutant une catégorie ouverte « autres contrats ».