

S.21.01 – Profil de risque de la distribution des sinistres

Observations générales

Cette section concerne la déclaration annuelle demandée aux entreprises individuelles.

Les informations à déclarer concernent les activités non-vie [y compris l'assurance santé autre que celle exercée sur une base technique similaire à l'assurance vie («santé non-SLT»)] et uniquement l'assurance directe. Un modèle distinct doit être complété pour chaque ligne d'activité au sens de l'annexe I du règlement délégué (UE) 2015/35.

Le profil de répartition des sinistres en non-vie montre la répartition, dans des fourchettes (prédéfinies), des sinistres survenus cumulés à la fin de l'année de référence.

Les sinistres survenus cumulés correspondent à la somme des sinistres payés bruts et des sinistres déclarés mais non réglés (RBNS) bruts, au cas par cas pour chacun des sinistres ouverts ou clos qui appartient à une année donnée d'accident («AAC») / de souscription («ASOUS») (AAC/ASOUS). Le montant des sinistres survenus comprend tous les éléments qui composent le sinistre lui-même, mais exclut toutes les dépenses sauf celles attribuables à des sinistres spécifiques. Les données relatives aux sinistres sont présentées nettes des sauvetages et subrogations.

Les données historiques sont requises à partir de la première application de Solvabilité II.

Les entreprises doivent déclarer les données sur la base de l'année d'accident ou de l'année de souscription, conformément aux exigences éventuelles de l'autorité de contrôle nationale. Si l'autorité de contrôle nationale n'a pas prescrit le type d'année à utiliser, l'entreprise est alors libre d'utiliser l'année d'accident ou l'année de souscription, selon la manière dont elle gère chaque ligne d'activité, au sens de l'annexe I du règlement délégué (UE) 2015/35 à condition d'utiliser systématiquement le même type d'année, d'une année sur l'autre.

Les fourchettes à utiliser par défaut sont définies en euros. Pour des monnaies de déclaration différentes, chaque autorité de contrôle compétente doit définir les options équivalentes pour les montants à utiliser dans les 20 fourchettes.

Une entreprise peut utiliser des fourchettes qui lui sont propres, en particulier lorsque les pertes survenues sont inférieures à 100 000 EUR. Les fourchettes choisies doivent systématiquement être utilisées à chaque période de référence, sauf en cas de modification significative de la répartition des sinistres. Dans ce cas, l'entreprise les notifie à l'autorité de contrôle au préalable, sauf si l'autorité de contrôle a déjà fixé les fourchettes.

	ÉLÉMENT À DÉCLARER	Instructions
Z0010	Ligne d'activité	Nom de la ligne d'activité déclarée, au sens de l'annexe I du règlement délégué (UE) 2015/35 Choisir impérativement l'une des options suivantes: 1 – Assurance des frais médicaux 2 – Assurance de protection du revenu 3 – Assurance d'indemnisation des travailleurs 4 – Assurance de responsabilité civile automobile 5 – Autre assurance des véhicules à moteur 6 – Assurance maritime, aérienne et transport 7 – Assurance incendie et autres dommages aux biens 8 – Assurance de responsabilité civile générale 9 – Assurance crédit et cautionnement 10 – Assurance de protection juridique 11 – Assurance assistance 12 – Assurance pertes pécuniaires diverses
Z0020	Année d'accident / année de souscription	Indiquer la norme utilisée par l'entreprise pour le modèle S.19.01. Choisir impérativement l'une des options suivantes: 1 – Année d'accident 2 – Année de souscription

C0030/R0010 à R0210	Limite inférieure sinistres survenus	<p>Limite inférieure de la fourchette correspondante.</p> <p>Lorsque la monnaie de déclaration est l'euro, l'une des 5 options de base suivantes fondées sur la répartition normale des pertes peut être utilisée:</p> <p>1 – 20 fourchettes de 5 000, plus une fourchette ouverte supplémentaire pour les pertes survenues cumulées > 100 000.</p> <p>2 – 20 fourchettes de 50 000, plus une fourchette ouverte supplémentaire pour les pertes survenues cumulées > 1 million.</p> <p>3 – 20 fourchettes de 250 000, plus une fourchette ouverte supplémentaire pour les pertes survenues cumulées > 5 millions.</p> <p>4 – 20 fourchettes de 1 million, plus une fourchette ouverte supplémentaire pour les pertes survenues cumulées > 20 millions.</p> <p>5 – 20 fourchettes de 5 millions, plus une fourchette ouverte supplémentaire pour les pertes survenues cumulées > 100 millions.</p> <p>Toutefois, une entreprise doit utiliser des fourchettes qui lui sont propres, en particulier lorsque les sinistres survenus cumulés < 100 000 afin de garantir un niveau suffisant de détail pour renseigner sur la répartition des sinistres survenus cumulés, sauf si l'autorité de contrôle a déjà fixé les fourchettes.</p> <p>L'option choisie doit systématiquement être utilisée à chaque période de référence, sauf en cas de modification significative de la répartition des sinistres.</p> <p>Pour des monnaies de déclaration différentes, les autorités nationales de contrôle doivent définir les options équivalentes pour les montants à utiliser dans les 20 fourchettes.</p>
C0040/R0010 à R0200	Limite supérieure sinistres survenus	Limite supérieure de la fourchette correspondante.
C0050, C0070, C0090, C0110, C0130, C0150, C0170, C0190, C0210, C0230, C0250, C0270, C0290, C0310, C0330 /R0010 à R0210	Nombre de sinistres années AAC/ASOUS N:N-14	Le nombre de sinistres attribués à chacune des années d'accident/de souscription de N à N-14, pour lesquels les sinistres survenus cumulés à la fin de l'année de référence se situent entre la limite inférieure et la limite supérieure de la fourchette applicable. Le nombre de sinistres est la somme du nombre cumulé de sinistres ouverts à la fin de la période et du nombre cumulé de sinistres clos terminés avec paiements.
C0060, C0080, C0100, C0120, C0140, C0160, C0180, C0200, C0220, C0240, C0260, C0280, C0300, C0320, C0340 /R0010 à R0210	Total sinistres survenus AAC/ASOUS année N:N-14	<p>Le montant cumulé et agrégé de sinistres survenus pour tous les sinistres individuels, attribués à chacune des années d'accident/de souscription de N à N-14, pour lesquels les sinistres survenus cumulés à la fin de l'année de référence se situent entre la limite inférieure et la limite supérieure de la fourchette applicable.</p> <p>Pour les petits sinistres, des estimations (par exemple, montant par défaut) sont autorisées, à condition qu'elles soient cohérentes par rapport aux montants considérés dans les triangles de liquidation déclarés dans les informations sur les sinistres en non-vie (modèle S.19.01).</p> <p>Les sinistres survenus cumulés correspondent à la somme des sinistres payés bruts et des sinistres déclarés mais non réglés (RBNS) bruts, au cas par cas pour chacun des sinistres ouverts et clos qui appartient à une année donnée d'accident/de souscription</p>

		(AAC/ASOUS).
C0050, C0070, C0090, C0110, C0130, C0150, C0170, C0190, C0210, C0230, C0250, C0270, C0290, C0310, C0330/ R0300	Nombre de sinistres année AAC/ASOUS N:N-14 – Total	Total du nombre cumulé et agrégé de sinistres pour toutes les fourchettes pour chacune des années N à N-14.
C0060, C0080, C0100, C0120, C0140, C0160, C0180, C0200, C0220, C0240, C0260, C0280, C0300, C0320, C0340 /R0300	Total sinistres survenus AAC/ASOUS année N:N-14 – Total	Total des sinistres survenus cumulés et agrégés pour toutes les fourchettes pour chacune des années N à N-14.