

**S.30.01 — Réassurance facultative non-vie et vie — Données de base – Taxonomie Solvabilité II AEAPP
2.4.0**

Observations générales:

Cette section concerne la déclaration annuelle demandée aux entreprises individuelles.

Ce modèle concerne les entreprises d'assurance et de réassurance qui réassurent et/ou rétrocèdent des affaires sur une base facultative.

Les entreprises d'assurance et de réassurance vie et non-vie y fournissent des informations sur les couvertures facultatives au cours de la prochaine année de référence, en donnant des informations sur les 10 risques les plus importants en termes d'exposition réassurée pour chaque ligne d'activité, au sens de l'annexe I du règlement (UE) 2015/35 (par exemple dans les cas où le risque accepté ne l'est habituellement pas par l'entreprise, et ne peut l'être que si une partie du risque est réassurée sur une base facultative). Chaque risque facultatif est soumis au réassureur et les conditions de la réassurance facultative sont négociées individuellement pour chaque police. Les traités qui couvrent automatiquement les risques ne relèvent pas de ce modèle: ils doivent être déclarés en S.30.03.

Un modèle distinct doit être complété pour chaque ligne d'activité. Pour chaque ligne d'activité, l'entreprise doit sélectionner les 10 principaux risques en termes d'exposition réassurée (la partie de la somme assurée transférée à tous les réassureurs) sur une base facultative. En outre, un code unique est associé à chaque risque de souscription, identifié par un «code d'identification du risque».

Ce modèle étant prospectif (conformément à S.30.03), il doit rendre compte des traités de réassurance exécutoires et valides durant l'année de référence suivante pour les 10 risques les plus importants en termes d'exposition réassurée sélectionnés pour chaque ligne d'activité. Les entreprises indiquent les risques les plus importants de l'année de référence suivante couverts par des traités de réassurance valides pendant cette année de référence. Si la stratégie de réassurance change de manière significative après la date de validité ou si le renouvellement des contrats de réassurance intervient après la date de déclaration et avant le 1er janvier suivant, les informations de ce modèle doivent être transmises à nouveau le moment venu.

Les placements facultatifs couvrant différentes lignes d'activité doivent également apparaître dans les lignes d'activité concernées si elles font partie des 10 principaux risques de la ligne d'activité en question.

	ÉLÉMENT À DÉCLARER	INSTRUCTIONS
Couvertures facultatives non-vie		
Z0020	Ligne d'activité	<p>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:</p> <ul style="list-style-type: none"> 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 13 — Réassurance frais médicaux proportionnelle 14 — Réassurance protection du revenu proportionnelle 15 — Réassurance indemnisation des travailleurs proportionnelle

		<p>16 — Réassurance responsabilité civile automobile proportionnelle</p> <p>17 — Réassurance autre assurance des véhicules à moteur proportionnelle</p> <p>18 — Réassurance maritime, aérienne et transport proportionnelle</p> <p>19 — Réassurance incendie et autres dommages aux biens proportionnelle</p> <p>20 — Réassurance responsabilité civile générale proportionnelle</p> <p>21 — Réassurance crédit et cautionnement proportionnelle</p> <p>22 — Réassurance protection juridique proportionnelle</p> <p>23 — Réassurance assistance proportionnelle</p> <p>24 — Réassurance pertes pécuniaires diverses proportionnelle</p> <p>25 — Réassurance santé non proportionnelle</p> <p>26 — Réassurance accidents non proportionnelle</p> <p>27 — Réassurance maritime, aérienne et transport non proportionnelle</p> <p>28 — Réassurance dommages non proportionnelle</p>
C0020	Code du programme de réassurance	Code de réassurance propre à l'entreprise qui établit un lien avec le traité dominant du programme de réassurance qui protège également des risques couverts par la réassurance facultative. Le code du programme de réassurance doit correspondre au code du programme de réassurance en S.30.03 — Programme de réassurance sortante de la prochaine année de référence.
C0030	Code d'identification du risque	<p>Pour chaque ligne d'activité, au sens de l'annexe I du règlement (UE) 2015/35, d'assurance non-vie, l'entreprise doit sélectionner les 10 principaux risques, en termes d'exposition, faisant l'objet d'une réassurance facultative qui sera en vigueur au cours de la période de référence suivante (même si elle trouve son origine au cours d'une année antérieure). Ce code est un numéro d'identification unique attribué par l'assureur qui identifie le risque et doit rester le même pour les déclarations annuelles ultérieures.</p> <p>Une fois attribué, ce code ne peut pas être réutilisé pour un autre risque, même si le risque auquel le code a été attribué initialement n'existe plus. Lorsqu'un risque concerne plusieurs lignes d'activité, le même code peut être utilisé pour toutes les lignes d'activité concernées.</p>
C0040	Code d'identification du placement de réassurance facultative	Chaque placement de réassurance facultative doit se voir attribuer un numéro d'ordre unique pour le risque. Ce code d'identification est propre à l'entité.
C0050	Réassurance finite ou arrangement similaire	<p>Identification du contrat de réassurance. Choisir impérativement l'une des options suivantes:</p> <p>1 — Réassurance non traditionnelle ou finite (s'il s'agit d'un contrat de réassurance ou d'un instrument financier qui n'est pas directement fondé sur le principe de l'indemnisation ou si le libellé du contrat qui fonde la réassurance ne comporte pas, ou de manière limitée seulement, un mécanisme de transfert de risque démontrable)</p> <p>2 — Autre que réassurance non traditionnelle ou finite</p> <p>En cas de réassurance finite ou d'arrangement similaire, seuls les éléments faisables doivent être complétés.</p>
C0060	Proportionnelle	<p>Indiquer si le programme de réassurance est proportionnel, autrement dit s'il implique que le réassureur prend un pourcentage défini de chaque police souscrite par l'assureur. Choisir impérativement l'une des options suivantes:</p> <p>1 — Réassurance proportionnelle</p> <p>2 — Réassurance non proportionnelle</p>

C0070	Identification de la société / personne concernée par le risque	<p>Si le risque concerne une société, indiquer le nom de cette société.</p> <p>Si le risque concerne une personne physique, attribuer un pseudonyme au numéro d'origine de la police et déclarer les informations pseudonymisées. Les données pseudonymisées sont des données qu'on ne peut rattacher à une personne spécifique sans utiliser des informations supplémentaires qui sont conservées séparément. Il convient de veiller à la cohérence dans le temps. Cela signifie que si un risque de souscription individuel apparaît deux années de suite, il doit recevoir le même format pseudonymisé.</p>
C0080	Description des risques	La description des risques. Selon la ligne d'activité, au sens de l'annexe I du règlement (UE) 2015/35, indiquer le type de société, de bâtiment ou d'activité professionnelle pour le risque assuré concerné.
C0090	Description catégorie de risques couverts	<p>Description du champ principal de la couverture du risque facultatif. Il s'agit habituellement d'une partie de la description utilisée pour identifier le placement.</p> <p>La description de la catégorie de risques couverts est spécifique à l'entité et n'est pas obligatoire. Par ailleurs, le terme «catégorie de risques» n'est pas fondé sur la terminologie de la directive 2008/138/CE ou du règlement (UE) 2015/35, mais peut être considéré comme une possibilité supplémentaire de fournir des informations complémentaires sur le(s) risque(s) de souscription.</p>
C0100	Période de validité (date de début)	Indiquer le code ISO 8601 (aaaa-mm-jj) de la date de début de la couverture en question, c'est-à-dire la date à laquelle la couverture prend effet.
C0110	Période de validité (date d'expiration)	<p>Indiquer le code ISO 8601 (aaaa-mm-jj) de la date d'expiration finale de la couverture en question.</p> <p>Si les conditions de couverture restent inchangées lorsque le modèle est complété et que l'entreprise ne fait pas usage de la clause de résiliation, la date d'expiration est la prochaine date d'expiration possible.</p>
C0120	Monnaie	Indiquer le code alphabétique ISO 4217 de la monnaie utilisée lors du placement de la couverture facultative. Tous les montants doivent être libellés dans cette monnaie pour la couverture facultative en question, sauf exigence contraire de l'autorité nationale de contrôle. Si la couverture facultative est placée dans deux monnaies différentes, déclarer la monnaie principale.
C0130	Somme assuré	<p>Le montant le plus élevé que l'assureur peut être tenu de payer en vertu de la police. La somme assurée se rapporte au risque de souscription. Lorsque la couverture facultative prévoit plusieurs expositions/risques dans le pays, indiquer les limites agrégées de la police. Si le risque a été accepté sur la base d'une coassurance, la somme assurée indique l'engagement maximum de l'assureur non-vie déclarant.</p> <p>Si la somme assurée est illimitée, la "somme assurée" est une estimation de la perte possible (calculée selon les mêmes méthodes que celles utilisées pour le calcul de la prime, prenant en compte l'exposition effective au risque).</p>

C0140	Type de modèle de souscription	<p>Le type de modèle de souscription qui est utilisé pour estimer l'exposition du risque de souscription et les besoins de protection par la réassurance. Choisir impérativement l'une des options suivantes:</p> <p>1 — Somme assurée: le montant le plus élevé que l'assureur peut être tenu de payer en vertu de la police d'origine. La somme assurée doit aussi être indiquée quand le type de modèle de souscription n'est pas applicable.</p> <p>2 — Sinistre maximum possible: sinistre qui peut survenir lorsque, les circonstances les plus défavorables étant plus ou moins exceptionnellement réunies, l'incendie ne s'arrête qu'en cas d'obstacles infranchissables ou de manque de combustible.</p> <p>3 — Sinistre maximum probable: défini comme l'estimation du sinistre le plus important que l'on puisse attendre en conséquence d'un incendie ou danger individuel si l'on fait l'hypothèse du plus grave dysfonctionnement individuel possible des systèmes privés de protection incendie primaires mais d'un fonctionnement normal des systèmes ou organisations de protection secondaires (tels que les organisations de secours d'urgence et les services de sécurité incendie privés et/ou publics). Sont exclus de cette estimation les événements catastrophiques tels que les explosions résultant de la libération massive de gaz inflammables, susceptibles de concerner de vastes zones de l'installation, la détonation d'explosifs massifs, les secousses sismiques, les raz-de-marée ou les inondations, la chute d'un aéronef, ainsi que les incendies criminels commis dans plus d'une zone. Cette définition est une forme hybride du sinistre maximum possible et du sinistre maximum estimé qui est généralement acceptée et fréquemment utilisée par les assureurs, les réassureurs et les courtiers en réassurance.</p> <p>4 — Sinistre maximum estimé: sinistre qui pourrait raisonnablement être subi dans les circonstances considérées, en conséquence d'un incident individuel considéré comme relevant du domaine du probable, en tenant compte de tous les facteurs susceptibles d'accroître ou de réduire l'étendue du sinistre, mais en excluant les coïncidences et les catastrophes qui pourraient être possibles mais demeurent peu probables.</p> <p>5 — Autre: les autres modèles de souscription possibles utilisés. Le type d'«autre» modèle de souscription appliqué doit être expliqué dans le rapport régulier au contrôleur.</p> <p>Les définitions figurant ci-dessus sont utilisées dans la ligne d'activité «assurance incendie et autres dommages aux biens», au sens de l'annexe I du règlement (UE) 2015/35, mais des définitions similaires peuvent exister pour d'autres lignes d'activité.</p>
C0150	Montant modèle de souscription	Montant maximum du sinistre pour le risque de souscription qui résulte du modèle de souscription appliqué.
C0160	Somme réassurée sur base facultative, auprès de tous les réassureurs	La somme réassurée sur base facultative est la partie de la somme assurée qui est réassurée sur base facultative. Ce montant est cohérent par rapport à la somme assurée déclarée en C0130 et correspond à l'engagement maximum (100 %) des réassureurs facultatifs.

C0170	Prime de réassurance facultative cédée à tous les réassureurs pour 100 % du placement de réassurance	Prime de réassurance annuelle ou émise brute attendue, brute des commissions de cession, cédée aux réassureurs pour leur part.
C0180	Commission de réassurance facultative	Commission attendue de la prime de réassurance annuelle ou émise brute. Comprend les commissions pour cession, rétrocession et participations aux bénéfices représentant des flux de trésorerie du réassureur vers l'assureur déclarant.
Couvertures facultatives vie		
Z0020	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: 29 — Assurance santé 30 — Assurance avec participation aux bénéfices 31 — Assurance indexée et en unités de compte 32 — Autre assurance vie 33 — Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance santé 34 — Rentes découlant des contrats d'assurance non-vie et liées aux engagements d'assurance autres que les engagements d'assurance santé 35 — Réassurance santé 36 — Réassurance vie
C0190	Code du programme de réassurance	Code de réassurance propre à l'entreprise qui établit un lien avec le traité dominant du programme de réassurance qui protège également des risques couverts par la réassurance facultative. Le code du programme de réassurance doit correspondre au code du programme de réassurance en S.30.03 — Programme de réassurance sortante de la prochaine année de référence.
C0200	Code d'identification du risque	Pour chaque ligne d'activité, au sens de l'annexe I du règlement (UE) 2015/35, d'assurance vie, l'entreprise doit sélectionner les 10 principaux risques, en termes d'exposition, faisant l'objet d'une réassurance facultative qui sera en vigueur au cours de la période de référence (même si elle trouve son origine au cours d'une année antérieure). Ce code est un numéro d'identification unique attribué par l'assureur qui identifie le risque au sein de la succursale. Il ne peut être réutilisé pour d'autres risques de la même succursale et doit rester inchangé dans les rapports annuels suivants. Une fois attribué, ce code ne peut pas être réutilisé pour un autre risque, même si le risque auquel le code a été attribué initialement n'existe plus. Lorsqu'un risque concerne plusieurs lignes d'activité, le même code peut être utilisé pour toutes les lignes d'activité concernées.
C0210	Code d'identification du placement de réassurance facultative	Chaque placement de réassurance facultative doit se voir attribuer un numéro d'ordre unique pour le risque. Ce code d'identification est propre à l'entité.
C0220	Réassurance finite ou arrangement similaire	Identification du contrat de réassurance. Choisir impérativement l'une des options suivantes: 1 — Réassurance non traditionnelle ou finite (s'il s'agit d'un contrat de réassurance ou d'un instrument financier qui n'est pas directement fondé sur le principe de l'indemnisation ou si le libellé du contrat qui fonde la réassurance ne comporte pas, ou de manière limitée seulement, un mécanisme de transfert de risque démontrable) 2 — Autre que réassurance non traditionnelle ou finite

C0230	Proportionnelle	<p>Indiquer si le programme de réassurance est proportionnel, autrement dit s'il implique que le réassureur prend un pourcentage défini de chaque police souscrite par l'assureur. Choisir impérativement l'une des options suivantes:</p> <p>1 — Réassurance proportionnelle 2 — Réassurance non proportionnelle</p>
C0240	Identification de la société / personne concernée par le risque	<p>Si le risque concerne une société, indiquer le nom de cette société.</p> <p>Si le risque concerne une personne physique, attribuer un pseudonyme au numéro d'origine de la police et déclarer les informations pseudonymisées. Les données pseudonymisées sont des données qu'on ne peut rattacher à une personne spécifique sans utiliser des informations supplémentaires qui sont conservées séparément. Il convient de veiller à la cohérence dans le temps. Cela signifie que si un risque de souscription individuel apparaît deux années de suite, il doit recevoir le même format pseudonymisé.</p>
C0250	Description catégorie de risques couverts	<p>Description du champ principal de la couverture du risque facultatif. Il s'agit habituellement d'une partie de la description utilisée pour identifier le placement.</p> <p>La description de la catégorie de risques couverts est spécifique à l'entité et n'est pas obligatoire. Par ailleurs, le terme «catégorie de risques» n'est pas fondé sur la terminologie de la directive Solvabilité II, mais peut être considéré comme une possibilité supplémentaire de fournir des informations complémentaires sur le(s) risque(s) de souscription.</p>
C0260	Période de validité (date de début)	Indiquer le code ISO 8601 (aaaa-mm-jj) de la date de début de la couverture en question, c'est-à-dire la date à laquelle la couverture prend effet.
C0270	Période de validité (date d'expiration)	Indiquer le code ISO 8601 (aaaa-mm-jj) de la date d'expiration finale de la couverture en question.
C0280	Monnaie	Indiquer le code alphabétique ISO 4217 de la monnaie utilisée lors du placement de la couverture facultative. Tous les montants de cette entrée doivent être exprimés dans cette monnaie.
C0290	Somme assurée	Le montant versé par l'assureur-vie au bénéficiaire. Si le risque est coassuré avec d'autres assureurs-vie, déclarer ici le montant assuré à payer par l'assureur-vie déclarant.
C0300	Capital sous risque	<p>Le capital sous risque tel que défini dans le règlement (UE) 2015/35.</p> <p>Si le risque est coassuré avec d'autres assureurs-vie, déclarer ici le capital sous risque correspondant à la part du capital assuré par l'assureur-vie déclarant.</p>
C0310	Somme réassurée sur base facultative, auprès de tous les réassureurs	La somme réassurée sur base facultative est la partie de la somme assurée qui est réassurée sur base facultative. Ce montant est cohérent par rapport à la somme assurée déclarée en C0290 et correspond à l'engagement maximum (100 %) des réassureurs facultatifs.
C0320	Prime de réassurance facultative cédée à tous les réassureurs pour 100 % du placement de réassurance	Prime de réassurance annuelle ou émise brute attendue, brute des commissions de cession, cédée aux réassureurs pour leur part.
C0330	Commission de réassurance facultative	Commission attendue de la prime de réassurance annuelle ou émise brute. Comprend les commissions pour cession, rétrocession et participations aux bénéfices représentant des flux de trésorerie du réassureur vers l'assureur déclarant.