

Enquête de l'ACP sur le suivi des taux de revalorisation des provisions mathématiques

1. Contexte

Dans la continuité des enquêtes menées sur les taux de revalorisation des provisions mathématiques au titre des exercices 2008 à 2011, l'Autorité de contrôle prudentiel (ACP) demande aux organismes autorisés à effectuer des opérations d'assurance vie de lui communiquer les taux de revalorisation des contrats servis aux assurés au titre de l'exercice 2012.

Comme l'an dernier, l'enquête vise **les contrats d'épargne/capitalisation individuels ou collectifs (à adhésion facultative ou obligatoire)** commercialisés par les organismes d'assurance soumis au contrôle de l'ACP.

Les informations demandées demeurent inchangées par rapport à celles de l'enquête de l'an dernier.

2. Le questionnaire

Le questionnaire (sur fichier Excel) comprend deux parties :

- Onglet « IDEN » sur les informations générales, l'identification de l'organisme et le correspondant ;
- Onglet « *Questionnaire_Taux* » sur les provisions mathématiques et les taux de revalorisation des exercices 2011 et 2012 des contrats.

2.1 Catégories de contrats concernées

Les taux de revalorisation retenus pour les deux derniers exercices sont demandés pour les catégories suivantes de contrats (cf. article A. 344-2 du code des assurances, A 931-11-10 du code de la sécurité sociale, A 114-1 du

code de la mutualité) :

- « 1 » - Contrats de capitalisation à primes uniques (ou versements libres) ;
- « 2 » - Contrats de capitalisation à primes périodiques ;
- « 4 » - Autres contrats individuels d'assurance vie à primes uniques ou versements libres (y compris groupe ouvert) ;
- « 5 » - Autres contrats individuels d'assurance vie à primes périodiques (y compris groupe ouvert) ;
- « 7 » - Contrats collectifs d'assurance en cas de vie ;
- « 11 » - Contrats relevant de l'article L 144-2 et L 931-3-1 du code de la sécurité sociale ;
- « 12 » - Contrats de retraite professionnelle ne relevant pas des articles L.142-1 et L. 441-1 du code des assurances, L 932-24 du code de la sécurité sociale et L 222-1 du code de la mutualité.

Les contrats relevant de l'article L 441-1 du code des assurances (« 10 ») L 222-1 du code de la mutualité et L 932-24 du code de la sécurité sociale comme ceux relevant de l'article L.142-1 du code des assurances (« 13 ») sont exclus du champ de l'enquête.

2.2 Définition des lignes de déclaration

Pour les contrats relevant des catégories définies en 2.1, il est nécessaire de remplir autant de lignes dans l'onglet « *Questionnaire_Taux* » que dans l'état **C21 détaillé**.

Ainsi, l'article A 344-10 du code des assurances précise que l'état comporte une ligne pour chaque contrat type en cours. Un contrat type est identifié par son nom commercial ; les différentes versions d'un contrat type commercialisé sous une même dénomination sont à considérer comme des contrats distincts et doivent donc donner lieu à des lignes distinctes et successives.

La note d'information relative au Dossier annuel précise en outre que les contrats types sont ceux qui font référence à des conditions générales dûment identifiées et qui sont destinés à être souscrits par plus d'un client. Ils reçoivent en général une dénomination commerciale propre. Les versions d'un

contrat type se caractérisent par une différenciation des garanties et/ou des conditions tarifaires.

Pour chaque contrat type ainsi défini, le montant déclaré dans l'onglet questionnaire taux » doit correspondre à celui du même contrat type de l'état C21, identifié par son nom commercial et sa version.

Les montants doivent être renseignés en million d'euros.

Il convient de renseigner le numéro de la catégorie de contrat à l'aide du **menu déroulant** dans la colonne B de l'onglet « *Questionnaire_Taux* ».

Il est aussi demandé aux organismes **de ne pas ajouter dans l'onglet *Questionnaire_Taux* des lignes « total », « sous total »** ou d'autres commentaires, cela afin de faciliter les traitements de l'ACP.

2.3. Définition des taux de revalorisation

Le « taux de revalorisation net de chargement de gestion » demandé dans le questionnaire est le taux réellement servi aux assurés (participation aux résultats diminué des chargements sur encours, bruts de prélèvements fiscaux et sociaux).

Exemple : si l'organisme sert un taux effectif (brut de prélèvements fiscaux et sociaux mais net de chargement de gestion) de 3% aux assurés du contrat A et que le chargement de gestion sur encours est de 0,5%, le taux de revalorisation brut sera de 3,5% et le taux net de chargement de gestion de 3%.

Pour chaque contrat type ayant donné lieu à des taux de revalorisation différents selon les assurés, le taux de revalorisation à remplir est un **taux moyen pondéré** (qui peut être approximé par les produits distribués rapportés à la demi-somme des provisions mathématiques d'ouverture et de clôture), **et non un intervalle de taux.**

Pour les contrats multisupports, les montants demandés des provisions mathématiques ne portent que sur les supports en euros.

Le taux technique est le taux défini à l'article A 132-1 du code des assurances, A 932-3-1 du code de la sécurité sociale et article 5 de l'arrêté du 27 juillet 1988 pour les entités relevant du code de la mutualité.

2.4 Autres informations demandées

Il convient aussi de renseigner la date de première commercialisation du contrat type quelles que soient les versions du contrat type et le fait que le contrat est toujours ouvert (ou non) aux affaires nouvelles.

Le nombre d'assurés par contrat est indiqué à la clôture de l'exercice. Pour les contrats collectifs, le nombre d'adhérents au contrat sera retenu pour cette variable.

3. Modalités d'envoi

Le questionnaire doit être transmis par mail à l'adresse suivante :

revalotaux@acp.banque-france.fr

La date limite de retour des questionnaires est fixée au **28 février 2013**.