

Van: OCM-CDZ(SECR.AG) [<mailto:secr.ag@ocm-cdz.be>]

Verzonden: vrijdag 29 mei 2015 12:12

Onderwerp: Groupe d'accompagnement Solvency II Begeleidingsgroep - Implémentation Solvency II
Implementatie - vragen/antwoorden - questions/réponses

Français

Madame, Monsieur,

Faisant suite à la réunion plénière du "Groupe d'accompagnement Solvency II" qui s'est tenue au siège de l'Office de contrôle le 5 mai 2015, et comme demandé par les représentants des SMA à cette occasion, vous trouverez ci-après en synthèse, les questions qui ont été posées jusqu'à ce jour à la Banque nationale de Belgique relativement à la mise en œuvre de Solvency II, ainsi que les éléments de réponses obtenus en la matière.

Pilier 1

- En référence à la formule standard utilisée pour le calcul du SCR, les questions suivantes ont été posées :

- Un benchmarking du taux d'inflation est-il envisageable?

Un benchmarking propre aux SMA entre en contradiction avec la philosophie de Solvency II qui impose que chaque entreprise d'assurance constate sa propre évolution des sinistres et en effectue la projection.

- Si des suggestions devaient être apportées par les SMA en vue d'une adaptation des chocs au niveau de la formule standard (vu la spécificité du secteur), quelles seraient les exigences en termes de justifications?

A titre de remarque préalable, il est à noter que selon la BNB, le caractère important des SCR lapse, morbidity et interest n'est pas spécifique au secteur des SMA. Toutes les entreprises d'assurances y sont également confrontées.

Une adaptation des chocs dans la formule standard n'est cependant pas possible étant donné que les paramètres sont fixes. Toutefois, compte tenu de ce qu'une évaluation de la formule standard devrait intervenir à l'horizon 2018, il pourrait être opportun qu'une argumentation soit développée à ce moment par les SMA .

L'utilisation des paramètres propres à l'entreprise (USP) n'est en outre pas possible pour ces 3 types de SCR. En effet, bien que l'article 104, §7, de la directive Solvency II prévoie que des paramètres propres peuvent être utilisés au sein des modules "risque de souscription en vie", "risque de souscription en non vie" et "risque de souscription en santé", il est à souligner que l'article 111, 1°, j), de ladite directive prévoit également que la Commission européenne fixe par le biais d'une mesure d'exécution le sous-ensemble de paramètres qui peuvent être remplacés au sein des trois modules de risques de souscription précités. Aussi, si l'article 218 du règlement délégué 2015/35 de la Commission du 10 octobre 2014 fixe effectivement un sous-ensemble de paramètres pouvant être remplacés dans la formule standard, il est à noter que les SCR lapse, morbidity et interest ne sont cependant pas concernés.

Au vu de ce qui précède, la seule option consiste donc en l'utilisation d'un modèle interne (partiel).

- Quels seraient les critères qu'une action de management devrait rencontrer de façon à pouvoir être approuvée par le superviseur?

Comment la BNB va-t-elle évaluer les hypothèses dans la projection des cash flows pour le calcul du Best estimate?

La BNB a souligné que de manière générale, l'évaluation de tout dossier se fait en fonction de l'expertise, en tenant compte des guidelines. En termes de management actions, la Banque a indiqué qu'aucune directive n'est prévue.

Sur la base des éléments d'informations émanant de la BNB, il s'impose que les futures management actions soient suffisamment documentées/argumentées. Il y aura lieu de documenter les hypothèses sur lesquelles elles s'appuient et de réaliser un back testing desdites management actions. Un management action plan reprenant les conditions, le testing,... devra également être établi. La projection des cash flows devra être raisonnable par rapport aux guidelines et il s'agira de pouvoir vérifier que les futures management actions sont réalistes du point de vue de la projection des sinistres, primes,...

- A quels niveaux convient-il de travailler en termes de demandes d'augmentation des primes (par branche, par produit, voire même par catégories d'âge)?

La BNB a indiqué qu'un niveau d'examen n'est pas spécifiquement fixé. A cet égard la Banque souligne que la décision relève en première ligne de la responsabilité de l'entreprise d'assurance et qu'elle fera l'objet d'une évaluation au cas par cas par le superviseur.

- La BNB pourrait-elle soutenir (en concertation avec la FSMA) le groupe de travail réunissant Assuralia et Mutassur en vue de la fixation d'un indice médical?

La BNB préconise de d'abord prendre contact avec le Cabinet du Ministre concerné.

- Relativement au **calcul du MCR**, les questions suivantes ont été formulées :

- Le "health" peut-il être considéré comme "composite undertaking" au sens de Solvency II?

La réponse de la BNB est négative. Le "health" doit être considéré comme du "non life undertaking", avec un aspect life pour le calcul du SCR.

- La réserve de vieillissement doit-elle être considérée comme de la "vie" (similar to life) et la provision pour sinistres comme de la "non-vie"?

La BNB a répondu positivement à cette question. La Banque a en outre précisé qu'en ce qui concerne le "similar to life" pour la réserve de vieillissement, il convient de travailler avec des rentes ou des tables (mortalité,...).

- En ce qui concerne la **classification des fonds propres**, la question a été posée de savoir si les bénéfices reportés (puisque le Best estimate est négatif) sont bien à considérer comme du "Tier 1" et s'ils peuvent dès lors être inclus dans les fonds propres disponibles pour couvrir le SCR?

La BNB a confirmé que ces fonds sont effectivement à considérer comme du "Tier 1" et qu'ils font partie de la réserve de réconciliation.

Pilier 2

- Les SMA s'interrogent sur la **politique de capital management** à mettre en œuvre, qui est limitée dans le chef desdites entités puisqu'en l'absence d'actionnaires, la seule mesure qui peut être prise est d'augmenter les primes. Les responsables des SMA se demandent dès lors s'il leur suffit de dire qu'il n'y a pas de gestion de capital en tant que telle à mettre en place?

A cet égard la BNB a indiqué que le principe de proportionnalité est applicable. Toutefois, que la société ait ou non des actionnaires, la Banque a précisé qu'il y a lieu de définir la stratégie qui va être suivie afin de disposer de fonds propres suffisants dans le futur. La question qui se pose est de savoir si, en fonction de la politique de souscription adoptée et de l'appétit aux risques en ce qui concerne par exemple les placements, l'entreprise d'assurance aura le capital pour soutenir le risque.

Pilier 3

- La question de **l'établissement d'un rapport ORSA/FLAOR** a été posée. Quel niveau de détail devra-t-il contenir? Le principe de proportionnalité pourrait-il être appliqué? A quel moment devra-t-il être introduit auprès du superviseur?

En termes de fréquence, la BNB a souligné qu'il y aura lieu d'établir annuellement un rapport ORSA qui devra au moins être approuvé par le Conseil d'administration.

Du point de vue du contenu, la Banque a précisé qu'il n'existe aucune guideline sur l'ORSA, mais que le principe de proportionnalité pourra être appliqué (en fonction des risques pris, il s'agira d'indiquer comment ils sont couverts).

Quant à la question de savoir à quel moment il devra être introduit, la BNB a souligné qu'il n'existe à ce jour pas de deadline pour la transmission du rapport ORSA au superviseur. La directive Solvency II prévoit en son article 45, 5° qu'il est réalisé sur "une base régulière", ce qui a été traduit dans le projet de loi de transposition par "au moins une fois par an". En outre, la Banque précise qu'il devra être établi chaque fois que le profil de risques de l'entreprise changera.

Eu égard à la transmission du rapport ORSA au superviseur dans le cadre de la phase préparatoire à la mise en œuvre de Solvency II, la BNB a souligné qu'une telle demande a déjà été formulée auprès de certaines entreprises d'assurances dans le cadre d'un exercice spécifique en la matière, mais qu'il n'est pas prévu à ce jour de demander formellement la communication dudit rapport à l'ensemble des entreprises d'assurances. Quoi qu'il en soit, la Banque insiste sur l'importance du rapport ORSA en termes de préparation active à Solvency II.

- Un **reporting de la fonction actuarielle** est-il attendu sur le Best estimate et l'ORSA?

La BNB a souligné qu'un rapport de la fonction actuarielle sur le Best estimate doit exister en interne et qu'il pourrait être envisagé de demander à l'avenir sa transmission au superviseur, comme c'est le cas actuellement pour l'avis actuariel annuel sur les provisions techniques. Eu égard à sa communication dans la phase préparatoire à Solvency II, la Banque précise qu'une demande de transmission formelle n'est pas prévue à ce jour.

Relativement à l'ORSA, la BNB a indiqué que l'actuaire ne doit pas faire rapport.

- Du point de vue du **reporting quantitatif**, il a été souligné la difficulté de compléter la **liste d'actifs avec un rating**. Les représentants des SMA ont indiqué qu'actuellement, le rating renseigné n'est pas un rating exact mais un rating composite (moyenne de différents ratings) obtenu du gestionnaire du portefeuille. Pour l'application de Solvency II, la question se pose dès lors de savoir si le rating composite peut continuer à être utilisé ou s'il s'impose de passer à un rating payant (licence Bloomberg), sachant que ce dernier aura un coût financier?

La BNB a indiqué que l'entreprise d'assurance doit effectivement donner le rating d'une agence de notation reconnue; l'agence Bloomberg étant recommandée mais pas obligatoire. La Banque suggère que chaque SMA introduise une demande auprès des institutions bancaires auprès desquelles ses placements sont réalisés, afin que le rating Bloomberg soit mis à sa disposition. Toutefois, la BNB a récemment informé l'Office de ce que la question du rating externe dans le reporting relatif aux actifs est actuellement en discussion et sera soumise au Board of Supervisors en juin 2015.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de ma haute considération.

Nederlands

Mevrouw, Mijnheer,

In navolging van de plenaire vergadering van de "Begeleidingsgroep Solvency II", die plaatshad op de zetel van de Controledienst op 5 mei 2015, en zoals tijdens die vergadering werd gevraagd door de vertegenwoordigers van de VMOB's, vindt U hierna een samenvatting van de vragen die tot hertoe werden gesteld aan de Nationale Bank van België betreffende de inwerkingstelling van Solvency II, alsook de verkregen antwoorden.

Pijler 1

- Betreffende de standaardformule voor de berekening van de SCR werden de volgende vragen gesteld:

- Is een benchmarking mogelijk voor de inflatievoet?

Een benchmarking eigen aan de VMOB's is strijdig met de filosofie van Solvency II die bepaalt dat elke verzekeringsonderneming haar eigen evolutie van de schadegevallen moet vaststellen en er een projectie van moet opstellen.

- Indien de VMOB's suggesties zouden moeten aanbrengen om de schokken aan te passen in de standaardformule (gelet op de specificiteit van de sector), welke eisen in termen van verantwoording zouden dan worden gesteld?

Bij wijze van voorafgaande bemerking moet worden aangegeven dat, volgens de NBB, het belangrijke karakter van de SCR lapse, morbidity en interest niet eigen is aan de sector van de VMOB's. Alle verzekeringsondernemingen worden er ook mee geconfronteerd.

Een aanpassing van de schokken in de standaardformule is echter niet mogelijk, aangezien de parameters vastliggen. Rekening houdend echter met het feit dat de standaardformule tegen 2018 zou moeten worden geëvalueerd, kan het voor de VMOB's gepast zijn om tegen dan een argumentatie te ontwikkelen.

Het gebruik van de ondernemingsspecifieke parameters (USP's) is bovendien niet mogelijk voor deze 3 types SCR. Hoewel artikel 104, §7, van de Solvency-II-richtlijn voorziet dat eigen parameters kunnen worden gebruikt binnen de levens-, schade- en ziektekostenverzekeringstechnische risicomodules, moet immers worden benadrukt dat artikel 111, 1°, j), van diezelfde richtlijn eveneens voorziet dat de Europese Commissie, door middel van een uitvoeringsmaatregel, de onderset vastlegt van parameters die kunnen worden vervangen binnen deze drie voormelde verzekeringstechnische risicomodules. Daarnaast, hoewel artikel 218 van de gedelegeerde verordening 2015/35 van de Commissie van 10 oktober 2014 wel degelijk een onderset vastlegt van parameters die in de standaardformule zouden kunnen worden vervangen, moet worden opgemerkt dat dit evenwel niet de SCR lapse, morbidity en interest betreft.

Gelet op het voorgaande, is het gebruik van een (gedeeltelijk) intern model de enige optie.

- Aan welke criteria zou een managementactie moeten voldoen om door de supervisor goedgekeurd te kunnen worden?
- Hoe gaat de NBB de hypotheses voor de verwachting van de cashflows voor de berekening van de Best estimate analyseren?

De NBB heeft benadrukt dat in het algemeen elk dossier wordt geëvalueerd naargelang van de expertise en rekening houdend met de guidelines. De Bank heeft aangegeven dat er voor de managementacties geen enkele richtlijn voorzien is.

Op basis van de informatie van de NBB is het noodzakelijk dat de toekomstige managementacties voldoende gedocumenteerd/geargumenteerd worden. De hypotheses waarop ze zijn gebaseerd, zullen gedocumenteerd moeten worden en er zal een backtesting van die managementacties moeten worden uitgevoerd. Er zal eveneens een managementactieplan met de voorwaarden, testing, enz. moeten worden opgesteld. De projectie van de cashflows zal redelijk moeten zijn ten opzichte van de guidelines en het zal mogelijk moeten zijn om na te kijken of de toekomstige managementacties realistisch zijn rekening houdend met de projectie van de schadegevallen, premies, enz.

- Tot welk niveau moet er worden gewerkt in termen van aanvragen tot verhoging van de premies (per tak, per product, zelfs per leeftijdscategorie)?

De NBB heeft aangegeven dat er geen specifiek onderzoeksniveau is vastgelegd. De Bank benadrukt ter zake dat de beslissing in de eerste plaats de verantwoordelijkheid van de verzekeringsonderneming is en dat ze geval per geval door de supervisor moet worden geëvalueerd.

- Zou de NBB (in overleg met de FSMA) de werkgroep die Assuralia en Mutassur samenbrengt, kunnen ondersteunen om een medische index vast te leggen?

De NBB spoort aan om eerst en vooral contact op te nemen met het kabinet van de minister in kwestie.

- Betreffende de **berekening van de MCR** werden de volgende vragen gesteld:

- Kan "health" worden beschouwd als "composite undertaking" in de zin van Solvency II?

Het antwoord van de NBB is negatief. "Health" moet worden beschouwd als een "non life undertaking", met een aspect life voor de berekening van de SCR.

- Moet de vergrijzingsreserve worden beschouwd als "leven" (similar to life) en de voorzieningen voor schadegevallen als "niet-leven"?

De NBB heeft deze vraag positief beantwoord. De Bank heeft bovendien gepreciseerd dat, inzake "similar to life" voor de vergrijzingsreserve, er moet worden gewerkt met rentes of tafels (sterftecijfer enz.).

- Betreffende de **classificatie van de eigen middelen**, werd de vraag gesteld of de overgedragen winst (aangezien de Best estimate negatief is) moeten worden beschouwd als "Tier 1" en of deze winst bijgevolg kan worden gerekend bij de eigen middelen beschikbaar om de SCR te dekken?

De NBB heeft bevestigd dat deze middelen wel degelijk moeten worden beschouwd als "Tier 1" en dat ze deel uitmaken van de reconciliatireserve.

Pijler 2

- De VMOB's vragen zich af welk **beleid rond capitalmanagement**, dewelke beperkt is bij deze entiteiten, er zal moeten worden gevoerd, aangezien het verhogen van de premies bij gebrek aan aandeelhouders de enige maatregel is die kan worden genomen. De verantwoordelijken van de VMOB's vragen zich bijgevolg af of het voldoende is om te zeggen dat er geen kapitaalbeheer als zodanig moet worden ingericht?

De NBB heeft ter zake aangegeven dat het proportionaliteitsbeginsel van toepassing is. Echter, of de maatschappij nu aandeelhouders heeft of niet, de Bank heeft gepreciseerd dat de strategie moet worden bepaald die zal worden gevolgd om in de toekomst over voldoende eigen middelen te kunnen beschikken. De vraag is of, naargelang van het genomen onderschrijvingsbeleid en de risicobereidheid met betrekking tot bijvoorbeeld de beleggingen, de verzekeringsonderneming het nodige kapitaal zal hebben om het risico te ondersteunen.

Pijler 3

- De vraag over **het opstellen van een ORSA/FLAOR-verslag** werd gesteld. Hoe gedetailleerd moet dat verslag zijn? Zou het proportionaliteitsbeginsel kunnen worden toegepast? Wanneer moet het bij de supervisor worden ingediend?

In termen van frequentie heeft de NBB benadrukt dat er jaarlijks een ORSA-verslag moet worden opgesteld dat minstens door de raad van bestuur moet worden goedgekeurd.

Wat de inhoud betreft, heeft de Bank gepreciseerd dat er geen enkele guideline voor de ORSA bestaat, maar dat het proportionaliteitsbeginsel zou kunnen worden toegepast (naargelang van de genomen risico's zal moeten worden aangegeven hoe ze gedekt worden).

Over de vraag wanneer het zal moeten worden ingediend, heeft de NBB benadrukt dat er momenteel nog geen deadline voor het indienen van het ORSA-verslag bij de supervisor bestaat. De Solvency II-richtlijn voorziet in artikel 45, 5°, dat het verslag "op regelmatige basis" moet worden opgesteld, wat in het ontwerp van omzettingswet werd vertaald door "minstens een keer per jaar". De Bank preciseert bovendien dat het verslag moet worden opgesteld telkens wanneer het risicoprofiel van de onderneming verandert.

Betreffende het bezorgen van het ORSA-verslag aan de supervisor in het kader van de voorbereidende fase voor de inwerkingstelling van Solvency II, heeft de NBB benadrukt dat er reeds een dergelijke vraag aan bepaalde verzekeringsondernemingen werd gericht in het kader van een specifieke oefening ter zake, maar dat het momenteel niet voorzien is om formeel de communicatie van dat verslag aan alle verzekeringsondernemingen te vragen. Hoe dan ook benadrukt de Bank het belang van het ORSA-verslag voor de actieve voorbereiding op Solvency II.

- Wordt er voor de Best estimate en ORSA een **rapporтерing van de actuariële functie** verwacht?

De NBB heeft benadrukt dat er intern een verslag van de actuariële functie voor de Best estimate moet bestaan en dat in de toekomst kan worden gevraagd om dat verslag aan de supervisor te bezorgen, zoals momenteel het geval is voor het jaarlijkse actuariële advies over de technische voorzieningen. Gelet op wat in de voorbereidende fase van Solvency II werd gecommuniceerd, heeft de Bank gepreciseerd dat er momenteel geen formele vraag tot verzending voorzien is.

De NBB heeft aangegeven dat de actuaris geen verslag moet opstellen over ORSA.

- Voor de **kwantitatieve rapportering** werd benadrukt hoe moeilijk het is om de **lijst met activa** aan te vullen **met een rating**. De vertegenwoordigers van de VMOB's hebben vermeld dat de aangegeven rating momenteel geen exacte rating is, maar wel een samengestelde rating (gemiddelde van verschillende ratings), verkregen van de vermogensbeheerder. Voor de toepassing van Solvency II wordt de vraag gesteld of de samengestelde rating nog steeds kan worden gebruikt, of als er moet worden overgegaan tot een betalende rating (Bloomberg-licentie), wetende dat deze laatste een financiële kost met zich meebrengt?

De NBB heeft aangegeven dat de verzekeringsonderneming wel degelijk de rating van een erkende kredietbeoordelaar moet geven; de beoordelaar Bloomberg werd aanbevolen, maar is niet verplicht. De Bank stelt voor dat elke VMOB een aanvraag indient bij de bankinstellingen waarbij de beleggingen zijn geplaatst, zodat de Bloomberg-rating ter beschikking kan worden gesteld. De NBB heeft echter recent de Controledienst erover ingelicht dat de vraag van de externe rating in de

rapportering inzake de activa momenteel in discussie is en zal worden voorgelegd aan de Board of Supervisors in juni 2015.

Met de meeste hoogachting,

Laurent Guinotte,

Administrateur général

Administrateur-generaal

Office de contrôle des mutualités/Controledienst voor de ziekenfondsen

avenue de l'astronomie 1 Sterrenkundelaan | Bruxelles 1210 Brussel

✉ email: secr.ag@ocm-cdz.be | ☎ telefoon : +32 2 209 19 02 | website: <http://www.ocm-cdz.be>

