

BM080180
03.07.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 03.07.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 12 juin 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

**2. Examen des remarques formulées sur le forum ou par certains participants :
domaines, garanties, types de police**

P. Vitanza introduit la réunion et souhaite parcourir les remarques introduites à partir des documents déposés sur le forum.

Une note comprenant des remarques formulées par de D. De Cock a été très récemment soumise au coordinateur Telebib2 et est parcourue par les participants.

Une remarque est notamment formulée sur les domaines 10 et 2 et concerne la suppression du domaine « hospitalisation » (mise hors jeu car hors scope) ainsi que sur la distinction à opérer entre les polices individuelles et collectives.

Des remarques sont également formulées sur les types de police et en particulier sur certaines définitions (type 080 (produit de placement), type 110 (vie individuelle), type 118 (dirigeants d'entreprises), type 161, type 166, type 214, Type 221 (revenus garantis), type 223 (maladie), type 241 (hospitalisation), type 252 (frais médicaux)). A noter que les contrats en attente et les rente viagères n'existent pas en tant que type de police.

Des remarques sont formulées à propos des garanties et portent notamment sur les définitions (notamment type 120 121 123 135 138 etc...). Des propositions constructives sont faites par l'auteur de la note.

Après discussion entre les participants, le domaine 10 « hospitalisation » reste déprécié (les mêmes garanties avaient été trouvées dans les deux domaines 2 et 6) mais serait réparti dans deux domaines l'un dans le domaine 2 individuelles, et l'autre soit dans un nouveau domaine « collectives » (définition à rédiger), soit dans le domaine 6.

Ce dernier aspect (définitions du domaine 2 et domaine 6) est en partie hors du champ d'activité du présent groupe de travail et doit être remonté pour validation au GT Normalisation du 9 juillet 2008.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

MAISON DE L'ASSURANCE

Square de Meeûs, 29
B-1000 Bruxelles
Tél. +32 2 547 56 11 Fax +32 2 547 56 00
info@assuralia.be www.assuralia.be

Union professionnelle des entreprises d'assurances
Union professionnelle légalement reconnue

Avant cette date, chacun des participants au groupe de travail fournira à P. Vitanza les arguments utilisés pour justifier la dépréciation du domaine 10 et la répartition dans les domaines 2 et 6.

Finalement, et après de vives discussions, les participants se prononcent pour le maintien du domaine 10 mais doit-on adapter le libellé ? Les participants décident d'élargir la définition du domaine 10 (extension aux soins médicaux) et l'élargissent de façon générale aux soins de santé.

Tout ce qui ne va pas dans le domaine 10 remis à jour ira donc dans le domaine 2 ou le domaine 6.

Les définitions de ces domaines 2 et 6 doivent être validées par le GT Normalisation lors de sa réunion du 9 juillet prochain.

Sur base de la décision prise ci-dessus, les filtres sont revus au niveau des types de police. Un nouveau type de police est créé (police en cas de problèmes de santé et avec hospitalisation ou non octroi d'une indemnité ou une prestation (remboursement de frais, indemnité journalière).

Dans la foulée, le libellé du domaine 1 est lui aussi revu et est étendu aux soins de santé.

Les filtres sont également revus au niveau des garanties.

La garantie suivante est rajoutée : loi Verwilghen (définition sera envoyée par J.L. Harpigny (Fortis)).

La définition du type de police 241 est aussi adaptée.

La garantie rente viagère n'existe pas mais ne doit pas être créée. Les garanties 100 et 120 sont définies et incluent la notion de rente viagère.

A coté du capital (décès ou vie), on prévoit de rajouter un champ supplémentaire qui indique une précision. C'est préférable que de toucher aux garanties.

Une notion de « type de capital » (cfr 4 modalités (fixe, dégressif (au moment de l'échange), minimum, supplémentaire) reprises dans la note de D. De Cock) est rajoutée via un code ATT nature du capital décès à rajouter au capital décès.

Une recommandation doit être formulée avec une définition pour les 4 premières valeurs.

La définition de la garantie obsèques (Uitvaart) est légèrement modifiée.

La définition de la garantie 135 AVRI prime est modifiée sur base de la nouvelle définition proposée par D. De Cock.

La définition de la garantie 138 Solidarité PLCI n'est pas modifiée mais une recommandation doit être formulée (la prime associée à cette garantie ne devra couvrir que la partie ayant trait à la solidarité).

7. Synthèse des résultats du GT - validation

Le groupe de travail a fini sa mission et la présentation en Power Point préparée par P. Vitanza en vue de la réunion du GT Normalisation du le 9 juillet 2008 est proposée aux participants.

Le message « accusé de réception en matière sinistres » sera revu par M. Bormans car trop proche de l'Auto. Faut-il définir un nouveau message accusé de réception spécifique à la vie ? Non et à ne pas soumettre au GT Normalisation.

Il faut cependant prévoir des commentaires portant sur l'accusé de réception et qui sont spécifiques à la vie et à l'individuelle.

Le Message MO121 « mise à jour portefeuille vie » doit, tout comme les autres messages, être validé par les participants.



Assistent à la réunion, présidée par P. Vitanza (Portima) : M. Bormans (coordinateur Telebib2), P. Boeckx (AXA Belgium), L. Clément (UPCA-BVVM), A. Coolens (Nateus), D. De Cock (Van Breda), F. Denis (FIB), M.F. Gonissen (Winterthur), J.L. Harpigny (FIB), A. Sarrazin (Swiss Life), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Sont excusés : P. Baekeland (UPCA-BVVM), L. Geluykens (AXA Belgium), R. Hermans (Fidea), I. Moreau (FIB), J.C. Marchal (Generali), M. Pirson (Feprabel-FVF), J.-L. Van Mollekot (Vivium).



Il n'est pas prévu de prochaine réunion sous réserve de décision prise par le GT Normalisation lors de sa réunion du 9 juillet prochain.

BM080155
12.06.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 12.06.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 29 mai 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

2. Examen du contract Life – validation

Les participants prennent connaissance de la nouvelle version du contract life cycle soumise par M. Bormans et formulent certaines remarques.

La notion d'information décès doit être plus large... information sur un événement imprévu (et non plus seulement le décès) doit être intégrée dans le contract life cycle.
Le terme décès doit donc être remplacé par événement imprévu.

Le nouveau life cycle doit être examiné et validé au plus tôt par les participants.

Le fichier Excel avec les différents codes actions est mis en concordance avec ce contrat life cycle.

3. Inventaire des données vie - suite

Les participants font l'inventaire des garanties et plus précisément des fonds.

Une définition est attribuée à la donnée date du dernier versement (éventuellement à venir).

La donnée date d'arbitrage qui vise à transférer la réserve d'un fonds à un autre fonds dans un même contrat est ajoutée.

Ceci implique un envoi de BR à chaque arbitrage.

Une nouvelle donnée date de changement (switch) de fonds est également introduite. Une définition sera fournie par Agnès Sarrazin.

Une définition doit être donnée à la donnée valeur par unité du fonds à l'achat...il faut identifier une valeur du fonds lors de la transaction (plus large car concerne la vente).

La valeur à la date d'inventaire fait également l'objet d'une nouvelle définition.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

La valeur taux de frais versement complémentaire fait l'objet d'une nouvelle définition.

Le fonds doit pouvoir être identifié comme étant soit dans la partie prime, soit dans la participation bénéficiaire. Un BIN sera donc créé.

Une recommandation est introduite par les participants. Il y a autant de garanties dans le contrat qu'il y a de taux d'intérêt dans le contrat. Il y a donc une « occurrence » de garantie par taux d'intérêt.

Toutes les données qui se trouvaient déjà dans le relevé de contrat ont été parcourues par les participants.

3. Inventaire des types de message

P. Vitanza présente aux participants un inventaire réalisé avec M. Bormans.

M. Pirson explique qu'un assuré arrivé en fin de contrat vie à 65 ans (arrivée à terme du contrat), n'est pas un sinistre. Le rachat et l'avance fait l'objet d'une procédure spécifique. En revanche, tout ce qui est imprévu fait partie du champ sinistre pour le courtier.

Deux nouvelles valeurs sont ajoutées dans le MPBA (courtier vers assureur) : demande attestation fiscale et transmission revenus de référence.

Une nouvelle valeur est également ajoutée dans le MPBB (assureur courtier).

Dans un bloc retour pour le 0122 – contrat versement libre, il faut la date du versement, le montant, le capital – réserve ou nombre d'unités de compte.

Selon la garantie concernée, on pourra avoir un capital vie, un capital décès ou un capital.

Que faire de la réserve ? Il faut selon, les participants, créer une nouvelle notion qui sera placée au niveau de chacune des garanties. Est-ce la réserve mathématique ? Oui en principe, mais difficile à intégrer pour les produits classiques ou ce sont les capitaux. Ce champ ne sera donc pas rempli pour ce type de produits.

Attention que le capital vie n'est pas synonyme de réserve et qu'elle n'est pas nécessairement calculée au 32.12 mais à une date X (date de l'extraction par l'assureur).

Cette date pourrait être une date de valorisation. Ce serait une nouvelle donnée associée à chaque garantie et qui serait la date de calcul de la réserve.

M. Bormans propose de mettre en place un tableau Excel qui, à partir de l'inventaire des données, préciserait quelles données sont nécessaires au niveau de quel type de messages (en similarité avec l'échange sinistre).

Les participants font ensuite l'inventaire des messages touchés. Ils suppriment certains messages dont projet d'assurance, avenant de suspension, avenant de reconduction explicite, Un nouveau message mise à jour portefeuille vie est créé (0121).

Dans les objets de risque, le 180 (branche 26) est requalifié en produits d'investissements en branche 26.

Il faut indiquer qu'il n'y a pas de véritable objet de risques.

Une analyse est réalisée pour les nouvelles valeurs (par exemple, valeur 43: origine du paiement des primes, valeur 42 : type de fiscalité).

Il est important de s'assurer qu'il ne manque pas de données mais le tableau doit être revu et publié pour être validé la semaine prochaine lors de la prochaine réunion. Ce tableau servira à la publication des MCI.



Assistent à la réunion, présidée par P. Vitanza (Portima) : M. Pirson (Feprabel-FVF), M. Bormans (coordinateur Telebib2), L. Clément (UPCA-BVVM), A. Coolens (Nateus), H. De Smet (Allianz), I. Moreau (FIB), P. Boeckx (AXA Belgium), L. Geluykens (AXA Belgium), J.L. Harpigny (FIB), R. Hermans (Fidea), A. Sarrazin (Swiss Life), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Sont excusés : P. Baekeland (UPCA-BVVM), D. De Cock (Van Breda), F. Denis (FIB), J.-L. Van Mollekot (Vivium).



La prochaine réunion est prévue **le 19 juin 2008 de 9h.30 à 13h.30**

BM080116
29.05.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 29.05.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 8 mai 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

2. Examen du contract Life – validation

Les participants prennent connaissance de la nouvelle version du contract life cycle soumise par M. Bormans et formulent certaines remarques.

Les notions d'émission, de gestion et de liquidation sont tout à fait spécifiques aux branches vie et ne sauraient être calquées sur celles existant en IARD.

Un acte de gestion est un avenant en IARD alors qu'une liquidation est un avenant de type particulier.

Le contract life cycle doit être qualifié via les notions de nature de document – type de modification.

Le rappel de pièces manquantes n'engendre pas d'envoi de message structuré (0411).

Il y a lieu de prévoir un nouveau champ « référence paiement » en particulier pour les versements libres.

Dans le cas de police d'assurances en vigueur, les assureurs envoient un bloc retour au courtier dès la réception du premier paiement.

Après chaque versement libre, l'assureur envoie un type de message 0120 avec la nouvelle prime et qui comporte une partie comptable informant le courtier du montant de sa commission.

Les participants décident, après discussions, de supprimer l'avis d'optimalisation fiscale (conflits potentiels avec les systèmes internes propres aux assureurs).

Au niveau de la codification EW05 (nature du document), il convient d'ajouter la notion d'avance.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

MAISON DE L'ASSURANCE

Square de Meeûs, 29
B-1000 Bruxelles
Tél. +32 2 547 56 11 Fax +32 2 547 56 00
info@assuralia.be www.assuralia.be

Union professionnelle des entreprises d'assurances
Union professionnelle légalement reconnue

Les participants décident de mettre en place un nouveau MSB – MPB (message production) partant du courtier vers l'assureur. Ce serait un nouveau message structuré qui pourrait comporter des pièces jointes. Ce message devrait s'inspirer de la recommandation 11 du Recueil Blanc. M. Bormans fera une proposition allant en ce sens

M. Pirson évoque avec force le fait que face à un accident couvert par exemple en Acri, le courtier doit pouvoir envoyer à l'assureur un MSB-MPB. Pour le courtier, cet événement est un sinistre (application des garanties à un moment imprévu) et doit être géré comme tel.

En cas de demande de rachat, un MSB-MPB doit pouvoir aussi être envoyé par le courtier à l'assureur.

En cas de décès, le courtier doit envoyer un message 0202 (ouverture sinistre) et l'assureur doit alors renvoyer un bloc retour sinistre mentionnant l'état de la police, la nature du document (résiliation) et le motif de la résiliation (décès de l'assuré).

En cas de nuptialité ou de survie, le courtier envoie à l'assureur un MSB-MPB et ce dernier lui adresse un bloc retour.

Dans le contract life cycle, une nouvelle ligne « sinistres » doit être rajoutée à un niveau équivalent à celui de liquidation partielle ou totale.

3. Inventaire des données vie - suite

Ce point sera traité lors de la prochaine réunion.



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): M. Pirson (Feprabel-FVF), M. Bormans (coordinateur Telebib2), F. Denis (FIB), H. De Smet (Allianz), I. Moreau (FIB), P. Boeckx (AXA Belgium), L. Geluykens (AXA Belgium), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Sont excusés : P. Baekeland (UPCA-BVVM), A. Coolens (Nateus), D. De Cock (Van Breda), F. Denis (FIB), M.F. Gonissen (Axa Belgium), R. Hermans (Fidea), A. Sarrazin (Swiss Life), J.L. Van Mollekot (Vivium), J.L. Harpigny (FIB)



La prochaine réunion est prévue **le 12 juin 2008 de 9h.30 à 13h.30**



BM080092
08.05.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 08.05.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 3 avril 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

2. Examen du contract Life - validation

M. Bormans présente une nouvelle version établie sur base des remarques formulées. Cette version modifiée est d'ores et déjà disponible sur le forum.

M.-F. Gonissen formule deux remarques.

Elle propose dans le schéma d'ajouter une flèche en cas d'acceptation de la demande, vers la rédaction des plans et simulations (l'un doit entraîner l'autre). Ceci implique l'existence d'un bloc retour normalisé mais avec un impact sectoriel. On doit en effet pouvoir faire une demande de tarification à partir de demandes normalisées et l'envoyer à l'assureur.

A partir d'un front-end, le message envoyé au courtier doit, pour M. Pirson, être normalisé. D'ailleurs, souligne-t-il, l'échange contextuel facilitera les choses et évitera les doubles encodages.

Les écrans des front-end assureurs ne doivent, de leur côté, pas être nécessairement normalisés.

La seconde question de M.-F. Gonissen est relative aux conséquences d'une proposition non acceptée par l'assurance. Normalement, ceci devrait en effet générer un bloc retour qui précise que le contrat objet n'est pas accepté (un simple message ?).

Le bloc retour Objet 0118 doit être conservé au niveau de l'accusé de réception courtier mais aussi repositionné tant au niveau de l'acceptation par l'assureur qu'au niveau de la non acceptation par l'assureur.

De plus, l'accusé de réception a du sens pour la proposition mais n'en a pas au niveau des pré-signés. Il faudrait donc établir une différence au niveau de la réception entre les propositions et les pré-signés.

Le code objet action ne doit enfin apparaître que dans le cadre de la communication de l'assureur vers le courtier.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

M. Bormans présente ensuite aux participants une matrice avec les types d'action de l'assureur vers le courtier ou inversement, le code action et notamment les champs : nature du document, type de modification, état de l'acceptation, état de la police, ..
C'est selon les participants un bel outil qui mérite d'être développé.
Il est déjà sur le forum du présent groupe de travail et sera donc revu et à nouveau soumis aux participants.

De leur côté, M. Bormans et P. Vitanza reverront le contract lifecycle afin de le nettoyer de certains objets actions.

3. Inventaire des données vie - suite

- Les informations concernant la nuptialité seront fournies par B. Montens en vue de la prochaine réunion (volume de la 22 et intégration au niveau du traitement au niveau de la branche 21 ou non).
- Les problèmes définitions de la garantie 143 « dépendance » doivent être résolus (réponse de Rita Hermans en vue de la prochaine réunion).
- Les participants reviennent sur la liste des valeurs en matière de statut fiscal de la prime d'assurance vie (code 1400).

L'idée est d'avoir besoin de trois codifications :

- type de fiscalité des primes (1400 – Fiscalité de la prime assurance vie)
- origine du paiement des primes (nouvelle liste)
- taxation des prestations (1404 – Régime d'imposition de la prestation)

Régime d'imposition de la prestation	Fiscaal regime van de prestatie
1 Rente fictive sur capital garanti	- Fictieve rente op gewaarborgd kapitaal
2 Rente fictive sur prestation	- Fictieve rente op de uitkering
3 Taxation forfaitaire sur capital garanti	- Forfaitaire belasting op het gewaarborgd kapitaal
4 Taxation forfaitaire sur prestation	- Forfaitaire belasting op de uitkering
5 Taxation anticipative forfaitaire sur capital garanti	- Anticiperende belasting op het gewaarborgd kapitaal
6 Taxation anticipative forfaitaire sur prestation	- Anticiperende belasting op de uitkering
7 Précompte mobilier	- Roerende voorheffing

On semble évoluer vers un besoin de deux codifications :

- origine du paiement (ou des fonds)
- type de fiscalité (du contrat)

Origine du paiement des primes	Oorsprong der premiebetalingen
- Financement propre privé	- Eigen private financiering
- Cotisation propre à une assurance groupe	- Eigen bijdrage in groepsverzekering
- Allocation patronale à une assurance groupe	- Werkgeversbijdragen in groepsverzekering
- Allocation INAMI conventionnée	- RIZIV-bijdragen in conventie
- Transfert d'un autre contrat	- Transfert uit ander contract
Type de fiscalité du contrat	Fiscaliteit van het contract
- Non-immunisé fiscalement	- Niet fiscaal vrijgesteld
- Epargne à long terme	- Lange-termijn sparen
- Epargne pension	- Pensioensparen
- Assurance groupe – allocations	- Groepsverzekering – toelagen
- Assurance groupe – cotisations	- Groepsverzekering – bijdragen
- Dirigeant d'entreprise	- Bedrijfsleiders
- Pension libre complémentaire indépendants	- Vrij aanvullend pensioen zelfstandigen
- Engagement individuel de pension – indépendant	- Individuele pensioentoezegging – zelfstandige
- Engagement individuel de pension – salarié	- Individuele pensioentoezegging – werknemer
- Assurance groupe – indépendant	- Groepsverzekering – zelfstandige
- PLCI sociale	- VAPZ solidariteit

Pour les courtiers (M. Pirson), il semble utile de conserver la codification taxation des prestations (courtier qui n'a pas la branche vie dans son core-business). Cette codification sera simplifiée et n'ira pas dans les détails.

Cette information est-elle pertinente en ce qu'elle est présente dans les bases de données des assureurs ?

Selon M. Pirson, il serait utile d'intégrer le régime de taxation au niveau de chacune des garanties (et non plus au niveau du contrat).

Il devrait être possible de l'intégrer soit au niveau du contrat, soit au niveau de la garantie.

A partir du prochain Release, il devrait n'être possible que de renvoyer le régime de taxation au niveau des garanties.

Le type de fiscalité et le régime de taxation de leur côté s'imposent et se rattachent au niveau des garanties. Alors que l'origine du paiement se rattache au niveau du contrat.

Pour les participants au présent groupe de travail, cette information sur le statut fiscal de la prime appartient à l'assureur.

Des définitions sont données aux trois codifications : type de fiscalité (1400) OK, régime d'imposition (1404) : « régime légal sous lequel la prestation est imposée », origine du paiement (« origine du paiement des primes »).

- Les participants parcourent à nouveau le tableau Excel avec les diverses données à revoir.

Le statut du mandat de placement (liste 410) est maintenu comme tel.

Les données polices avec abonnement et avec aliment sont abandonnées.

La donnée « créancier hypothécaire » devra également être intégrée.

La donnée « avance » doit subsister mais se trouver au niveau des garanties (et non plus du contrat). Une définition lui est donnée (« code qui indique l'existence d'une avance sur une garantie »).

Un seul Bin est à attribuer au niveau de chacune des garanties. Les deux Bin existants sont à déprécier (avance sur police et avance sur ACRI).

Le taux de participation bénéficiaire doit être descendu au niveau des garanties.

Toutes les données contrat police connexe et contrat police reprise peuvent être dépréciées (les infos ne sont pas utiles à conserver et à échanger).

Il n'est pas fait de modification au niveau du preneur.

Le type de conducteur n'est pas nécessaire.

Rajouter la notion de police rachetée ? (intention du preneur) .., en suspens.

Rajouter la notion relative à l'exercice d'un mandat politique par le preneur.

Les assureurs examinent, en vue de la prochaine réunion, s'il faut encore rajouter des informations relatives au preneur d'assurance.

L'objet de risques est-il toujours une personne ?

Des données relatives à l'objet de risques sont supprimées.
Les participants sont invités à examiner en interne si toutes les informations sont reprises dans la liste existante.

La notion de franchise est conservée en prévision de développements de nouveaux produits.

La définition de capital (pour les branches vie) est revue.

Il faut aussi prévoir dans les garanties un taux applicable spécifiquement pour la réserve.
Attention, car un taux différent peut s'appliquer sur plusieurs tranches et pour le même capital.
Le sujet doit être réouvert en présence des représentants des courtiers.

La donnée du type du bénéficiaire doit être élargi.
La plupart du temps, le nom et l'adresse ne sont pas en possession de l'assureur.
Chaque assureur est invité à valider l'ATT 1910 et à inventorier les types de bénéficiaire les plus utilisés.
Le bénéficiaire pourra aussi être une institution financière (cessionnaire). Dans ce cas, l'adresse doit être mentionnée.

Pour les fonds, il faudra examiner toutes les listes existantes. Les participants sont invités à le faire en vue de la prochaine réunion.



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): M. Pirson (Feprabel-FVF), M. Bormans (coordinateur Telebib2), A. Coolens (Nateus), H. De Smet (Allianz), M.F. Gonissen (Axa Belgium), I. Moreau (FIB), R. Hermans (Fidea), P. Boeckx (AXA Belgium), L. Geluykens (AXA Belgium), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Sont excusés : D. De Cock (Van Breda), F. Denis (FIB) , H. De Smet (Allianz), A. Sarrazin (Swiss Life), J.L. Van Molleket (Vivium), F. Denis (FIB), J.L. Harpigny (FIB)



La prochaine réunion est prévue **le 29 mai 2008 de 9h.30 à 13h.30**

Deux prochaines réunions supplémentaires sont prévues : **le 29 mai et le 19 juin 2008.**



BM080066
09.04.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 03.04.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 6 mars 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

2. Examen du contract Life-cycle suite aux remarques du GT vie

M. Bormans présente une nouvelle version établie sur base des remarques formulées. Cette version modifiée est disponible sur le forum.

Nouvelles remarques :

- Ajouter attestation vie dont l'initiative part de la compagnie ; adapter le schéma.
- Décès : attestation des bénéficiaires au même niveau attestation décès.
- Liquidation totale : ajouter notion mariage, naissance au même niveau que décès.
- Affiner schéma autour notion prestations.
- Notion « mandat » : à affiner prévoir accusé de réception.
- Echange de fonds : adapter le mot échange par arbitrage.
- Sortir du schéma tout ce qui concerne la notion « fiscalité ».
- Messages échangés :
 - Tout ce qui impacte condition particulières : envoyer en push par les compagnies (bloc retour)
 - Maj du portefeuille vie du contrat suivant une fréquence à définir
Faire la distinction entre relevé de portefeuille et ce type de message
 - Bloc retour à la demande, consultation d'une police vie est demandée par les courtiers pour s'aligner au mode opératoire de l'IARD

Publier le schéma avec les adaptations.

Publier aussi le C.L.C. IARD (*voir Assurmember > Forums > Productivité – Groupe de Projet Viet et Individuelle > 20071220 Kick-off : Lifecycle Vie versus IARD > Les messages dd. 20.12.2007.*)

Faire une proposition avec les codes objets actions et les données spécifiques qui définissent les messages (ex type d'avenants, ...)

Ces demandes seront réalisées en vue de la prochaine réunion (tâche coordinateur Telebib2). (*voir Assurmember > Forums > Productivité – Groupe de Projet Vie et Individuelle : > 20071220 Kick-off : Lifecycle Vie versus IARD > le message dd. 09.04.2008 et > 20071220 Kick-off : Situation aujourd'hui : MIG's > le message dd. 09.04.2008.*)

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

MAISON DE L'ASSURANCE

Square de Meeûs, 29
B-1000 Bruxelles
Tél. +32 2 547 56 11 Fax +32 2 547 56 00
info@assuralia.be www.assuralia.be

Union professionnelle des entreprises d'assurances
Union professionnelle légalement reconnue

3. Validation garanties vie et individuelle

Les définitions des types de police en individuelle.

Pour les **types de police** 260, 270, 280, 290, la définition proposée est validée.

Les garanties.

Les participants décident d'ajouter une nouvelle garantie « nuptialité » dans le domaine vie et avec type de police 110 ou 130 (garanties complémentaires).

Il semble au niveau pratique du marché que la branche 22 soit rattachée à la branche 21 (il faut encore vérifier les statistiques et voir s'il y a du volume au niveau des publications en branche 22). Il faut en effet vérifier si la pratique du marché est conforme ou non à la définition donnée par la CBFA.

Nuptialité / Huwelijksvoorzorg : choix de définition : à finaliser :

Théoriquement appartenant à la branche 22, en pratique le marché traite ce genre de garantie en branche 21.	
	K.B. 22.02.1991 - Bijlage 1 - Indeling van de risico's per groep van activiteit en per tak - Groep van activiteiten leven - 22. Bruidsschats- en geboorteverzekeringen, niet verbonden met beleggingsfondsen.
Variante A. Garantie par laquelle la compagnie s'engage à payer un capital déterminé en cas de vie de l'assuré(e) au terme de la garantie ou lors du premier mariage de l'assuré(e) s'il survient avant le terme de la garantie. En cas de décès ou d'invalidité totale et permanente de l'assuré(e) avant le terme de la garantie, un capital est payé aux preneurs d'assurance. En cas de décès ou d'invalidité totale et permanente d'un des preneurs, la compagnie s'engage à prendre en charge jusqu'au terme de cette garantie les primes planifiées.	Waarborg waarbij de maatschappij er zich toe verbindt bij leven van de verzekerde bij de afloop van de waarborg, of bij het eerste huwelijk van de verzekerde voor de afloop van de waarborg, een bepaald kapitaal te betalen. Bij overlijden of blijvende en gehele invaliditeit van de verzekerde vóór de afloop van de waarborg wordt een kapitaal onmiddellijk betaald aan de verzekeringnemers. In geval van overlijden of blijvende en gehele invaliditeit van één van de verzekeringnemers, neemt de maatschappij de premies, tot de afloop van de waarborg, ten laste.
Variante B. Garantie par laquelle la compagnie s'engage à payer un capital déterminé en cas de vie de l'assuré(e) au terme de la garantie ou lors du premier mariage de l'assuré(e) s'il survient avant le terme de la garantie. En cas de décès ou d'invalidité totale et permanente de l'assuré(e) avant le terme de la garantie, un capital est payé aux preneurs d'assurance.	Waarborg waarbij de maatschappij er zich toe verbindt bij leven van de verzekerde bij de afloop van de waarborg, of bij het eerste huwelijk van de verzekerde voor de afloop van de waarborg, een bepaald kapitaal te betalen. Bij overlijden of blijvende en gehele invaliditeit van de verzekerde vóór de afloop van de waarborg wordt een kapitaal onmiddellijk betaald aan de verzekeringnemers.
Variante C. Contrat (garantie) stipulant qu'une partie payera un montant unique ou à échéances périodiques (c.-à-d. la prime), afin que l'autre partie verse un capital ou une rente à la première partie ou à un tiers à désigner par la première partie, quand un événement lié au fait du mariage, du décès ou de la survie d'une ou plusieurs personnes se produit.	Overeenkomst (waarborg) krachtens dewelke een partij een in geld waardeerbare prestatie (nl. een premie) betaalt die ineens verschuldigd is of die periodiek vervalt opdat de andere partij, aan de eerste of aan derden die de eerste aanwijst, hetzij een kapitaal hetzij een rente zou uitkeren, wanneer een gebeurtenis zich voordoet die in betrekking staat tot het huwelijk, het overlijden of tot het nog steeds in leven zijn van één of meerdere personen.

La garantie 143 « dépendance / afhankelijkheid » : idem :

Variante A. Garantie complémentaire qui prévoit le paiement d'un capital, ou une rente dans le cas d'une dépendance permanente ou temporaire.	Bijkomstige waarborg die de terugbetaling van een kapitaal, of een rente, voorziet in geval van een tijdelijke of een blijvende afhankelijkheid.
Variante B. Garantie complémentaire qui prévoit le paiement d'un capital, ou une rente dans le cas d'une dépendance permanente ou temporaire. La notion « dépendance ou diminution de l'autonomie » : voir www.handicap.fgov.be : Le guide de la personne handicapée : Allocation de remplacement de revenu et allocation d'intégration : point B.6. Handicap : les 6 fonctions.	Bijkomstige waarborg die de terugbetaling van een kapitaal, of een rente, voorziet in geval van een tijdelijke of een blijvende afhankelijkheid. De notie -afhankelijkheid- of -vermindering zelfredzaamheid- : zie www.handicap.fgov.be : De handigids : Inkomensvervangende tegemoetkoming en integratietegemoetkoming : punt B.6. Handicap : de 6 factoren.

<p>Variante C. Garantie complémentaire qui prévoit le paiement d'une rente mensuelle dans le cas d'une dépendance totale et permanente de l'assuré, et le paiement d'un capital dans le cas d'une dépendance temporaire causé par une fracture. L'assuré est considéré dépendant dès qu'il ne maîtrise plus trois des quatre facultés de base (se laver, s'habiller, manger, se déplacer).</p>	<p>Bijkomende waarborg die voorziet in de betaling van een maandelijkse rente in geval van totale en permanente afhankelijkheid van de verzekerde en in de betaling van een kapitaal in geval van tijdelijke afhankelijkheid als gevolg van een breuk. De verzekerde wordt als afhankelijk beschouwd van zodra hij drie van de vier basishandelingen niet meer aankan (zich wassen, zich kleden, eten en zich verplaatsen).</p>
--	---

La garantie 144 « additionnelle jeunes / jongeren, bijkomende » : idem :

<p>En cas de décès du (des) assuré(s) de l'assurance complémentaire, la compagnie s'engage à prendre en charge jusqu'au terme de cette garantie additionnelle jeune, tant que l'assuré de l'assurance principale (qui est un enfant) est en vie, les primes planifiées au moment du décès.</p>	<p>In geval van overlijden van (één van) de verzekerde(n) van de aanvullende verzekering, neemt de maatschappij tot de einddatum van deze waarborg Bijkomende jeugd, zolang de verzekerde van de hoofdverzekering (een kind) in leven is, de betaling van de op het ogenblik van het overlijden geplande premies ten laste.</p>
--	---

4. Inventaire des données :

Les participants reviennent sur la liste des valeurs en matière de statut fiscal de la prime d'assurance vie (code 1400).

L'idée d'avoir besoin de trois codifications :

- type de fiscalité des primes (1400 – Fiscalité de la prime assurance vie)
- origine du paiement des primes (nouvelle liste)
- taxation des prestations (1404 – Régime d'imposition de la prestation)

<p>Régime d'imposition de la prestation</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 Rente fictive sur capital garanti 2 Rente fictive sur prestation 3 Taxation forfaitaire sur capital garanti 4 Taxation forfaitaire sur prestation 5 Taxation anticipative forfaitaire sur capital garanti 6 Taxation anticipative forfaitaire sur prestation 7 Précompte mobilier 	<p>Fiscaal regime van de prestatie</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fictieve rente op gewaarborgd kapitaal - Fictieve rente op de uitkering - Forfaitaire belasting op het gewaarborgd kapitaal - Forfaitaire belasting op de uitkering - Anticiperende belasting op het gewaarborgd kapitaal - Anticiperende belasting op de uitkering - Roerende voorheffing
---	---

semble évoluer vers un besoin de deux codifications :

- origine du paiement (ou des fonds)
- type de fiscalité (du contrat)

<p>Origine du paiement des primes</p> <ul style="list-style-type: none"> - Financement propre privé - Cotisation propre à une assurance groupe - Allocation patronale à une assurance groupe - Allocation INAMI conventionnée - Transfert d'un autre contrat 	<p>Oorsprong der premiebetalen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Eigen private financiering - Eigen bijdrage in groepsverzekering - Werkgeversbijdragen in groepsverzekering - RIZIV-bijdragen in conventie - Transfert uit ander contract
<p>Type de fiscalité du contrat</p> <ul style="list-style-type: none"> - Non-immunisé fiscalement - Epargne à long terme - Epargne pension - Assurance groupe – allocations - Assurance groupe – cotisations - Dirigeant d'entreprise - Pension libre complémentaire indépendants - Engagement individuel de pension – indépendant - Engagement individuel de pension – salarié - Assurance groupe – indépendant - PLCI sociale 	<p>Fiscaliteit van het contract</p> <ul style="list-style-type: none"> - Niet fiscaal vrijgesteld - Lange-termijn sparen - Pensioensparen - Groepsverzekering – toelagen - Groepsverzekering – bijdragen - Bedrijfsleiders - Vrij aanvullend pensioen zelfstandigen - Individuele pensioentoezegging – zelfstandige - Individuele pensioentoezegging – werknemer - Groepsverzekering – zelfstandige - VAPZ solidariteit



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): M. Pirson (Feprabel-FVF), P. Baekeland (FVF), L. Clément (UPCA), M. Bormans (coordinateur Telebib2), A. Coolens (Nateus), H. De Smet (Allianz), I. Moreau (FIB), R. Hermans (Fidea) , A. Sarrazin (Swiss Life), P. Boeckx (AXA Belgium), L. Geluykens (AXA Belgium), D. Wuidart (Portima).

Sont excusés : J.L. Van Mollekot (Vivium), M.F. Gonissen (Axa Belgium), F. Denis (FIB), J.L. Harpigny (FIB), ainsi que B. Montens pour Assuralia.



La prochaine réunion est prévue **le 8 mai 2008 de 9h.30 à 13h.30**



BM080041
06.03.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 06.03.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 21 février 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

2. Examen du contract Life-cycle suite aux remarques du GT vie

M. Bormans présente une nouvelle version établie sur base des remarques formulées.

La version modifiée est déposée sur le forum. M. Bormans rappelle le mode d'accès au forum et effectue une démonstration pour les participants.

Une remarque est formulée par un des participants concernant le fait que pour les contrats avec planning, il faudrait prévoir aussi « après paiement ». Les commentaires explicatifs seront adaptés par le coordinateur Telebib2.

Chaque participant fera avaliser cette nouvelle version au niveau interne.

Mme Gonissen évoque aussi la nécessité d'étoffer le contract life-cycle en y incluant à côté de la souscription les notions de gestion (avenants) ainsi qu'éventuellement, de gestion sinistres.

Ces demandes seront réalisées en vue de la prochaine réunion (tâche coordinateur Telebib2).

3. Validation garanties vie et individuelle

Il n'y a pas de remarques concernant les adaptations apportées aux **types de police**.

Les participants continuent dès lors, à parcourir les **garanties**.

La garantie 143 « dépendance » reçoit une nouvelle définition. Des remarques sont formulées afin de la rendre plus générale et puis partir des formules propres à chaque assureur.

La garantie « additionnelle jeunes » 144 fait l'objet d'une nouvelle définition acceptée par les participants mais qui doit faire l'objet d'une modification visant à la rendre plus générale. Les participants doivent encore y réfléchir.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

Il faut parfois deux objets de risque lorsqu'une telle garantie complémentaire se greffe à une garantie principale. Cette garantie est toujours greffée à l'objet de risque principal.

La garantie 150 « bon d'assurance » est acceptée par les participants.

La présidente demande si tous les assureurs retrouvent leurs garanties dans la vie (domaine 1).

Quid concernant la garantie « nuptialité » qui ne se retrouve pas comme telle au niveau du domaine ?

Les participants décident d'ajouter une nouvelle garantie « nuptialité » dans le domaine vie et avec type de police 110 ou 130 (garanties complémentaires). Une définition sera proposée en vue de la prochaine réunion.

Il semble au niveau pratique du marché que la branche 22 soit rattachée à la branche 21 (B. Montens vérifiera au niveau des statistiques et examinera s'il y a du volume au niveau des publications en branche 22).

Il faut en effet vérifier si la pratique du marché est conforme ou non à la définition donnée par la CBFA.

Les participants passent à **l'examen des types de police en individuelle (domaine 2)**.

Le type de police 211 (le terme « usuel » est supprimé) et 212 sont modifiés.

Le président attire l'attention sur le fait que des modifications de définition risquent d'impacter l'IARD.

Les modifications de définition réalisées devront être avalisées après avoir mesuré l'impact sur l'existant.

Le type de police 252 (frais médicaux) est modifié : « qui complètent ou remplacent ».

Pour les types de police 260, 270, 280, 290, la définition de la 211 pourrait être reprise et sera complétée par les spécificités propres à chacun des types de police. Les assureurs sont invités à revoir en interne les conséquences de telles modifications (Quid en cas de transfert d'information avec plusieurs personnes ?). L. Clément marque un certain désaccord et revient avec une proposition.

Ok pour les autres garanties 200 à 932.

Les tableaux des types de police et des garanties en vie et individuelles seront publiés sur le Forum et devront être avalisés par les membres du GT.

4. Inventaire des données :

Les participants examinent un document préparé par M. Bormans (donnée, propriétaire, la caractéristique Telebib2). Ce document est d'ores et déjà disponible sur le forum.

Les données sont regroupées par entités : le contrat, les intervenants, les objets de risques et les garanties.

M. Bormans rappelle l'articulation que l'on retrouve dans un contrat (un ou plusieurs objets de risques, une ou plusieurs garanties, un ou plusieurs preneurs).

Quid de la possibilité d'avoir un preneur ou des preneurs spécifiques ? Il ne faudra pas négliger cet aspect des choses (aspects juridiques à examiner). Certains groupements de personnes existent et ont la qualité de preneur d'assurance.

Les participants parcourent ensuite la liste des données.

On reviendra ultérieurement sur les données nature de document, type de modification, mouvement péréquation, date d'annulation, de résiliation et de suspension, ... car il faudra d'abord élaborer un life-cycle complet.

Référence flotte est déprécié car ceci n'a pas de sens en vie.

Les participants reviennent sur la liste des valeurs en matière de statut fiscal de la prime d'assurance vie (code 1400). Ils la parcourent y ajoutent des définitions (dirigeant d'entreprises, épargne à long terme et épargne pension (à fournir lors de la prochaine réunion,..)).

Le GT Normalisation est invité à prévoir une définition pour l'assurance groupe (valeur 10) et la fiscalité de la prime d'assurance.

La valeur 18 doit faire l'objet d'un aménagement de la définition de façon à en préciser l'usage très particulier (par rapport à la 16 – engagement individuel de pension).

Il faudra également prévoir une zone avec l'origine/base du paiement (Qui paie ?) et qui ne serait pas obligatoire. Ceci résoudrait tous les problèmes de plans divers qui pourraient se développer.

Exemple des plans INAMI et autres plans.

La valeur 2 « non immunisé fiscalement » qui était déprécié doit être réexaminée avec des exemples. Des recommandations seront opérées.

Les participants sont invités à examiner si, en combinant les valeurs de ces zones, on couvre bien la définition des produits d'assurance les plus courants.



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): P. Boeckx (AXA Belgium), M. Bormans (coordinateur Telebib2), L. Clément (UPCA), A. Coolens (Nateus), F. Denis (FIB), H. De Smet (Allianz), L. Geluykens (AXA Belgium), M.F. Gonissen (Axa Belgium), J.L. Harpigny (FIB), I. Moreau (FIB), M. Pirson (Feprabel-FVF), A. Sarrazin (Swiss Life), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Est excusé : J.L. Van Molleket (Vivium)



La prochaine réunion est prévue **le 3 avril 2008 à 9h.30 à 13h.30**



BM080031
21.02.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 21.02.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 10 janvier 2008

Les participants prennent connaissance du PV de la dernière réunion et l'approuvent sans remarques.

2. Examen du contract Life-cycle

M. Bormans présente le life cycle tel que construit sur base des considérations de la précédente réunion. Ce life-cycle sera déposé sur le forum.

Quelques remarques sont formulées :

- Il n'y a qu'un seul type de proposition et non deux ou plusieurs.
- La notion de souscription doit être davantage retravaillée.
- Le contrôle du blanchiment doit pouvoir être effectué au niveau de l'assureur ainsi qu'au niveau du courtier.
- Dans les « conditions particulières complémentaires », prévoir la notion de convention de pension (Engagement Individuelle de pension (EIP)).

Les autres remarques seront envoyées au coordinateur Telebib2 avant la prochaine réunion et après concertation de chaque participant en interne auprès de son employeur.

3. Validation types de police et garanties vie et individuelle

Un document reprenant les **types de police** avec les définitions est présenté aux membres du groupe de travail.

Certaines définitions sont sans doute incomplètes. Elles se retrouvent parfois dans les filtres sur le site Telebib2.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

MAISON DE L'ASSURANCE

Square de Meeûs, 29
B-1000 Bruxelles
Tél. +32 2 547 56 11 Fax +32 2 547 56 00
info@assuralia.be www.assuralia.be

Union professionnelle des entreprises d'assurances
Union professionnelle légalement reconnue

Les participants les passent en revue et formulent des remarques :

- Branche 21
- Bon d'assurance
- Vie individuelles à versements facultatifs : introduire « universal Life » dans le libellé + adaptation du type de police 115 : le rendement d'un tel produit est garanti mais peut être variable. Donc, on fait disparaître la notion de variable ou invariable.
- Le type dirigeant d'entreprise doit être maintenue (118) car il ne s'agit pas purement de la fiscalité. Une recommandation doit être formulée au niveau des codes 110 et 115 pour que les couvertures dirigeants d'entreprises soient mises en dans la rubrique 118. Dans la 118, on élimine les notions de branches 21 et 23.
- La rubrique 130 est maintenue et les branches sont précisées dans la définition.
- Les types de police 160 et 161 sont maintenus.
- Le type 165 est le pendant de la 160 : modification du libellé (vie groupe indépendants)
Remarque : les 160 et 165 sont en principe hors scope
- Le type 166 est déprécié car c'est un régime fiscal. Il est remplacé par les types 110 et 115 et le type de fiscalité.
- Le type 170 est de la groupe et donc hors scope mais demeure un type de police.

On passe directement au type 080 et suivants (les autres types de police ne sont pas dans le domaine vie)

- Le type 080 est conservé mais la définition est adaptée.
- Le 118 : PM
- Le 120 est sauvegardé.
- Les 160, 165, 166 et 170 ont déjà été traités auparavant.
- Le 180 est hors scope.

L'autre partie du document reprenant les **garanties** est présentée aux participants

- La garantie 100 → libellé = Vie'
- La garantie 110 (Assurance vie mixte) fait l'objet d'une modification de la définition : le capital décès est un % du capital vie. Le libellé est modifié en « vie mixte ».
- La garantie 120 est modifiée en « décès » et la garantie 210 a un nouveau libellé « décès par accident ».
- La garantie 121 est conservée.
- La 122 est modifiée comme libellé « obsèques » et la définition est modifiée.
- La 123 est intitulée « vie entière »
- La 130 est « une poubelle » et il faut le déprécier et modifier le libellé en « garanties complémentaires antérieures à .. ». Ne pas modifier le libellé, mais dans la définition, signaler que son utilisation est pour des contrats anciens.
- Les types 132 (ACRA) à 139 doivent être revus par les participants.
- On crée une nouvelle garantie 142 - ACRA invalidité et qui reprend la définition de la 132 mais avec en plus, la notion d'invalidité permanente. L'utilisation d'une formule est indispensable pour savoir si elle est partielle ou totale.
- On crée une nouvelle garantie 143 - Dépendance et qui prévoit une rente (dépendance). Elle peut être principale ou complémentaire. Une définition sera apportée par P. Boeckx lors de la prochaine réunion.
- La définition de la 134 (AC familiale) est modifiée car la notion d'assuré peut être perçue différemment.
- Une nouvelle garantie Additionnelle jeune (144) est créée et une définition sera élaborée.

Les participants au groupe de travail s'engagent à continuer la validation des garanties chez eux. Des remarques et demandes éventuelles seront envoyées au coordinateur Telebib2.

4. Inventaire des données : encore à traiter

5. Divers

- Quid si l'on ne conserve qu'un domaine vie (1 fusionné au 23) et un seul domaine individuelle (2 fusionné au 10). Quelles sont les implications pour les départements IT ? Chaque représentant d'assureur est invité à poser la question au sein de son entreprise et à fournir une réponse pour la prochaine réunion.



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): P. Boeckx (AXA Belgium), M. Bormans (coordinateur Telebib2), A. Coolens (Nateus), F. Denis (FIB), H. De Smet (Allianz), L. Geluykens (AXA Belgium), J.L. Harpigny (FIB), A. Lybaert (AXA Belgium), I. Moreau (FIB), M. Pirson (Feprabel-FVF), A. Sarrazin (Swiss Life)D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Sont excusés : F. Denis (FIB), M.F. Gonissen (Axa Belgium), J.L. Van Mollekot (Vivium) ; R. Van der Sypt (Vivium)



La prochaine réunion est prévue **le 6 mars 2008 à 9h.30 à 13h.30**



BM080012
10.01.2008

**Relevé des conclusions de la réunion du
Groupe de projet Normalisation « Vie et individuelles » du 10.01.2008**

1. Approbation du PV de la réunion du 12 décembre 2007

Les participants prennent connaissance du PV de la réunion préparatoire qui définit notamment la méthode de travail et le calendrier des réunions.

2. Examen et définition du Life-cycle

Un des représentants d'une entreprise d'assurances propose un contract life cycle. Cette proposition est adaptée en fonction des besoins des courtiers et d'autres assureurs. Les participants le comparent également au contract life cycle des branches IARD. Benoît Montens prend note des modifications sur un flip-chart. Ces notes seront remises à Michel Bormans qui formalisera ces informations sous un format identique à celui du contract life cycle IARD. Ce document sera prochainement publié et soumis aux participants pour avis et adaptations éventuelles.

3. Définition des domaines

Les participants passent en revue ce qui existe au niveau des domaines et des types de police.

Après discussions, ils décident que la meilleure solution serait :

- Un seul domaine « Vie, Placements »
- Un seul domaine « Individuelle, Hospitalisation »

L'impact de ce regroupement doit cependant être évalué.

Cette proposition devrait ensuite être validée.

4. Définition des branches d'assurances

Les participants décident d'examiner les branches actuelles, à savoir les branches 21, 22, 23 et 26.

Ils décident d'adopter la définition de ces branches telles que fournies par la CBFA.

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

- 21. « Assurances sur la vie non liées à des fonds d'investissement à l'exception des assurances de nuptialité et de natalité ».
- 22. « Assurances de nuptialité et de natalité non liées à des fonds d'investissement ».
- 23. « Assurances sur la vie, assurances de nuptialité et de natalité liées à des fonds d'investissement ».
- 26. « Les opérations de capitalisation ».

5. Divers

Selon les participants, l'aspect fiscalité doit être a priori séparé de la notion de garantie.

Faut-il ventiler les garanties pour obtenir des primes différenciées ?

Après discussion, ils estiment nécessaire de prévoir une différence au niveau du paiement de la prime et qui soit basée sur l'origine du paiement :

- Allocation
- Cotisation
- Personnelle

5. Les « To do »

Sont à publier sur le forum du GT « Vie et individuelles », les éléments suivants :

- la liste des types de polices (ainsi que leur définition) pour les domaines
 - 1 : vie classique branche 21
 - 23 : Placement et Branches 23 et 26
 - 2 : individuelle,
 - 10 : hospitalisation.
- Idem pour les garanties

Les membres du GT sont invités à les examiner et à transmettre leurs remarques préalablement à la prochaine réunion.



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): P. Boeckx (AXA Belgium), M. Bormans (coordinateur Telebib2), A. Coolens (Nateus), F. Denis (FIB), H. De Smet (Allianz), L. Geluykens (AXA Belgium), J.L. Harpigny (FIB), A. Lybaert (AXA Belgium), I. Moreau (FIB), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.

Sont excusés : P. Baekeland (FVF), M.F. Gonissen (Axa Belgium), A. Sarrazin (Swiss Life), J.L. Van Mollekot (Vivium)



La prochaine réunion est prévue **le 21 février 2008 à 9h.30 à 13h.30**



BM070328
12.12.2007

**Relevé des conclusions
de la réunion du Groupe de projet Normalisation « vie et individuelles »
du 12.12.2007**

1. Introduction

B. Montens et M. Pirson introduisent les débats et ciblent le domaine d'activité de la Normalisation au niveau du secteur des assurances.

En vie, très peu de choses existent en matière de Normalisation.

L'essentiel des travaux avaient traditionnellement trait aux branches IARD.

En réponse à une interpellation, M. Pirson explicite l'articulation à faire entre les notions d'objet de risques, de garantie et de domaine.

2. Méthode de travail et calendrier : par P. Vitanza

Quels sont les domaines qui en Normalisation sont déjà connus et faut-il les étendre ?

- Vie classique (01)

Définition : Police à capitaux garantis

- Individuelle (02)

Définition : ??

- (Hospitalisation) (10)

- Placements

Les branches 21, 22, 23 et 26 seraient à considérer comme des sous-groupes du domaine placement !

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

- Branches 21
- Branches 23
- Branche 26

- Branche 22
- Police revenu garanti.

Il y aurait en fait trois grands groupes : la vie classique (temps 1), l'Individuelle (temps 3) et les placements (temps 2).

Une autre approche serait de partir de toutes les garanties qui pourraient couvrir les personnes et ensuite s'ouvrir à des domaines.

Un inventaire des garanties permettrait ensuite de remonter à des domaines dont notamment le multidomaine.

Après discussion entre les participants, un consensus se dégage. Ceux-ci sont d'avis qu'il faudrait partir de type de produits précis à partir desquels, on définirait l'objet de risque, la garantie et puis le domaine. C'est cette optique qui est privilégiée.

En résumé

Réunions 1 (**10.01.2008**) : Lifecycle

Réunions 2 (**07.02.2008**) et 3 (**06.03.2008**): branche 21

Réunions 4 (**03.04.2008**) et 5 (**08.05.2008**) : branche 23

Réunion 6 (**12.06.2008**): branches 22 et 26

Réunion 7 (**03.07.2008**): l'individuelle

D'autres réunions pourraient être confirmées en fonction de l'état d'avancement des travaux.

Les réunions se dérouleront dans les locaux de la Maison de l'Assurance tous les premiers jeudi du mois de 9h30 à 12h30 (un lunch sandwiches sera servi de 12h30 à 13h30).

Un forum spécifique à ce groupe de projet sera mis en place sur l'extranet Assurmember et servira d'outil aux participants pour prendre connaissance des documents de travail et préparer les prochaines réunions.

3. L'inventaire de l'existant

Des MCI's existent et certains sont spécifiques à la vie.

Il faudra approcher toutes les garanties existantes qui se trouvent dans l'objet de risques « personnes ».

Via le forum, des liens seront envoyés vers les participants vers les domaines, objets de risques, garanties, types de police, données relatives aux personnes (to do M. Bormans).

4. Le contrat Life cycle dans le domaine vie

Il doit être défini.

M. Bormans présente un premier aperçu d'un possible life cycle en cette matière.

Il sera déposé prochainement sur le forum pour d'éventuelles remarques à recevoir des participants.



Assistent à la réunion présidée par P. Vitanza (Portima): P. Boeckx (AXA Belgium), L. Clement (UPCA-BVVM), A. Coolens (Nateus), F. Denis (FIB), H. De Smet (Allianz), P. De Wilde (Helix), J. Dewulf (AXA Belgium), J.L. Harpigny (FIB), A. Lybaert (AXA Belgium), I. Moreau (FIB), J.L. Van der Borght (Allianz), J.L. Van Mollekot (Vivium), D. Wuidart (Portima) ainsi que B. Montens pour Assuralia.



La prochaine réunion est prévue **le 10 janvier 2007 à 9h.30**



BM070320
07.12.2007

**Relevé des conclusions
de la réunion préparatoire au GT Normalisation « vie et individuelles »
du 12.12.2007**

1. Les participants au GT

B. Montens précise l'identité des participants à ce groupe de projet.

A la demande de P. Vitanza, il adressera une demande aux trois fédérations d'intermédiaires afin de recevoir les noms de personnes pouvant rejoindre M. Baekland actuellement seul représentants des courtiers au sein de ce groupe de projet.

2. Le rythme des réunions

Les réunions auront lieu tous les mois, le jeudi matin précédant la réunion du GT Normalisation.

Elles se tiendront de 9h.30 à 13h.30 dans les locaux de la Maison de l'Assurance. Un lunch sandwiches sera servi aux participants de 12h.30 à 13h.30.

Un planning des réunions en 2008 sera élaboré par B. Montens et transmis aux participants.

3. Le contenu de la première réunion

- Inventaire de l'existant : cfr relevé de contrat, péréquation, participation bénéficiaire,...
- Vie et produits de placement dans une 1^{ère} phase et puis les « individuelles » dans une seconde.
- M. Bormans présentera un life cycle vie détaillé pour pouvoir identifier les diverses phases de vie d'un contrat tout au long duquel des échanges d'informations se réalisent entre l'assureur et l'intermédiaire.
- Il faudra aussi clairement au niveau de la sphère d'activité de ce Groupe de projet définir la notion d'assurances « individuelles ».

4. Les outils de travail mis en place

Un forum sera mis en place sur Assurmember par Michel Bormans (coordinateur Telebib2) et qui permettra d'y déposer des documents ou des questions à parcourir par les participants avant la prochaine réunion.



Assistent à la réunion : P. Vitanza (Portima) , M. Bormans (cordinateur Telebib2) et B. Montens

Cette information est strictement réservée aux membres d'Assuralia et ne peut être diffusée sans son consentement

MAISON DE L'ASSURANCE

Square de Meeûs, 29
B-1000 Bruxelles
Tél. +32 2 547 56 11 Fax +32 2 547 56 00
info@assuralia.be www.assuralia.be

Union professionnelle des entreprises d'assurances
Union professionnelle légalement reconnue

