

COMMISSARIAT AUX ASSURANCES

RAPPORT ANNUEL



2014/2015



2014 / 2015



Sommaire

1

Éditorial

7

1

Le Commissariat aux Assurances

11

2

Statistiques générales

33

3

L'assurance non vie

47

4

L'assurance-vie

55

5

La réassurance

63

6

Les intermédiaires

69



INTRODUCTION

Éditorial



Éditorial

Il est impossible de décrire l'évolution du secteur des Assurances au cours des années 2014-2015 sans évoquer le départ de M. Victor ROD, directeur du Commissariat aux Assurances pendant plus de 34 ans, qui plus que tout autre a façonné la place des assurances de Luxembourg.

Arrivé en 1980 à la tête d'un simple service de contrôle des assurances faisant partie du Ministère de finances et chargé de veiller sur une activité purement domestique, sa première tâche a été de donner à la place une dimension internationale. S'appuyant habilement sur une directive européenne de 1964 sur la réassurance, largement méconnue à l'époque y compris parmi les spécialistes du secteur, il a créé un cadre législatif propice au développement au Luxembourg d'un centre de captives de réassurance.

Le succès fut tout de suite au rendez-vous et au moment de la transformation du service de contrôle en un établissement public autonome au 1er janvier 1992 le nombre de captives s'élevait déjà à plus de 150 unités.

Avec une équipe désormais renforcée M. ROD a su négocier au grand avantage du Luxembourg le tournant pris par la législation européenne du début des années 1990 portant avènement d'un marché unique de l'assurance directe, alors que de nombreux observateurs nationaux voyaient dans l'ouverture des frontières une menace plutôt qu'une source de nouvelles opportunités.

L'exceptionnelle longévité de M. ROD à la tête du Commissariat aux Assurances a fait de lui un interlocuteur apprécié au niveau international comme l'attestent les fonctions importantes qu'il s'est vu confier tant au sein de l'agence européenne des assurances et fonds de retraites professionnelles EIOPA que de l'IAIS, association mondiale des autorités de contrôle des assurances.

M. Victor ROD a cédé ses responsabilités à ses collaborateurs les plus proches ayant partagé avec lui de longues années d'un travail commun.

Il n'est dès lors pas surprenant que l'activité de la nouvelle équipe de direction s'inscrive tout d'abord dans la continuité.

En même temps l'assurance européenne se trouve à une époque charnière avec l'entrée en vigueur au 1er janvier 2016 d'un cadre prudentiel entièrement nouveau, le régime Solvabilité 2.

Les compagnies d'assurances et de réassurance luxembourgeoises se sont préparées depuis 2009 à cette échéance et maîtrisent les nouveaux outils.

Les textes de transposition sont prêts et n'attendent que le feu vert du législateur.



Il n'en demeure pas moins que les nouvelles règles de détermination de l'exigence de solvabilité et de la couverture de celle-ci introduiront dans le monde de l'assurance un élément de volatilité inconnu jusqu'ici. Alors même que les ratios de couvertures globaux calculés suivant la méthodologie de Solvabilité 2 sont restés assez stables au cours des trois dernières années, les données collectées par le Commissariat montrent qu'au niveau d'une entreprise individuelle le degré de couverture peut facilement varier – tant à la hausse qu'à la baisse – de quelques dizaines de pourcents, même pour des entreprises n'ayant pas apporté des modifications sensibles ni à leurs activités ni à leur manière de les exercer.

Cette volatilité risquera de décourager certains acteurs, surtout de taille plus réduite, et pourra mener à la disparition pure et simple de certaines couvertures aujourd'hui offertes. Ce risque est d'autant plus réel que le maintien prolongé des taux d'intérêts à des niveaux historiquement bas est particulièrement pénalisé par le nouveau régime de solvabilité.

Une surveillance rapprochée du secteur au cours des prochaines années sera dès lors indispensable afin d'initier dans les meilleurs délais des mesures correctrices au cas où des évolutions imprévues et indésirables venaient à se manifester.

Ces mises en garde n'empêchent pas le Commissariat aux Assurances de garder la confiance que l'évolution positive qu'a connue le secteur au cours des dernières années pourra se poursuivre sous la nouvelle réglementation.

Cet optimisme se fonde également sur la qualité des collaborateurs du Commissariat qui ont contribué à la mise en place du nouveau cadre réglementaire en plus de leurs tâches habituelles. Qu'ils soient chaleureusement remerciés pour leur engagement et leur dévouement de même que les experts externes du Commissariat pour leurs précieuses contributions.

Luxembourg, le 1^{er} juillet 2015



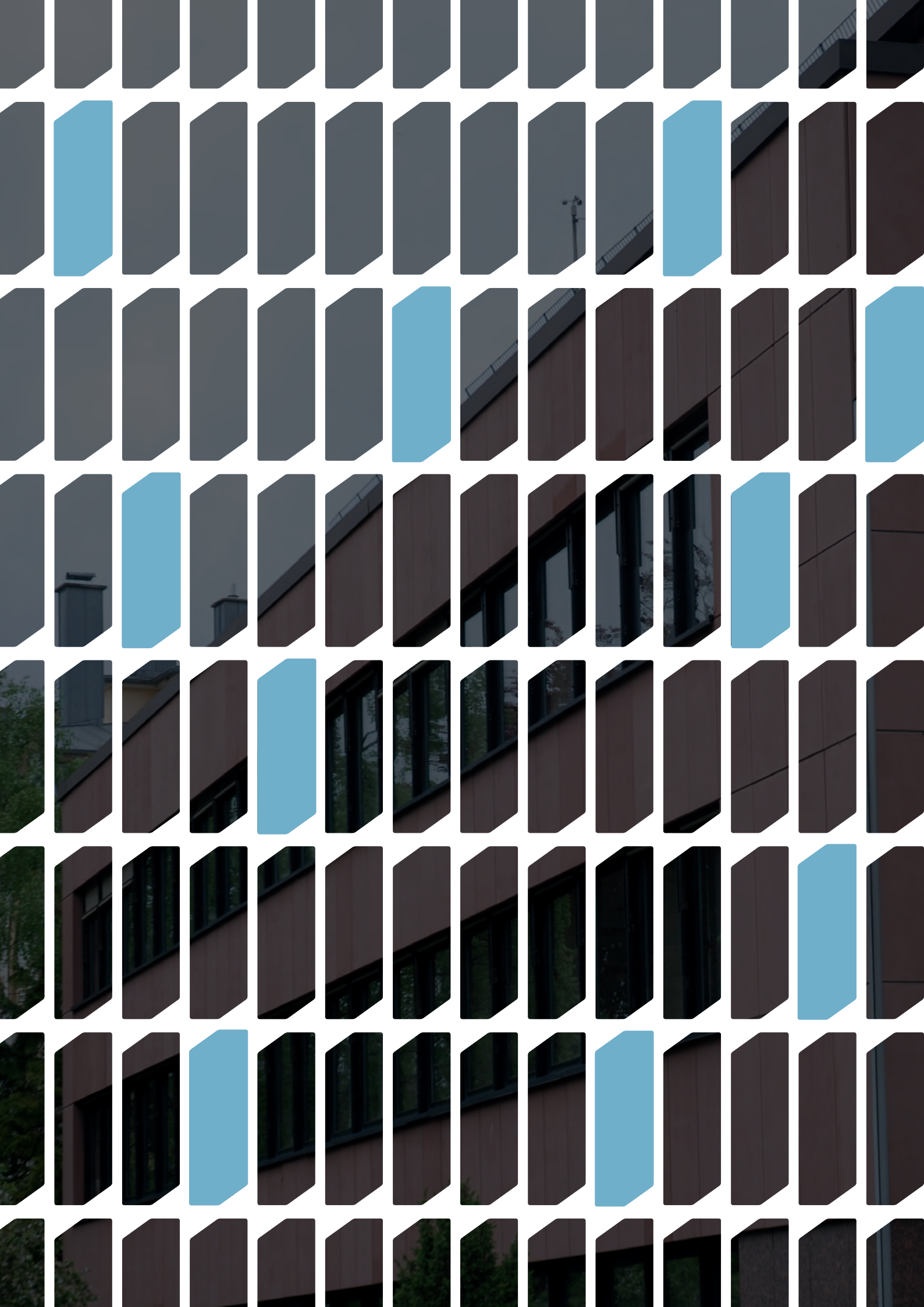
Claude WIRION

Président
du comité de direction



Annick FELTEN

Membre
du comité de direction



CHAPITRE 1

Le Commissariat aux Assurances



1 Organisation et attributions

Le cadre légal et réglementaire régissant l'activité d'assurance et de réassurance au Grand-Duché de Luxembourg est fixé par la partie I de la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances, modifiée en dernier lieu par la loi du 12 juillet 2013. Ce texte confie la surveillance prudentielle des secteurs de l'assurance, de la réassurance et des intermédiaires d'assurances au Commissariat aux Assurances, établissement public autonome, placé sous l'autorité du ministre des Finances. Le Commissariat est doté de la personnalité juridique, distincte de celle de l'Etat, et jouit de l'autonomie financière.

La loi accorde au Commissariat des compétences propres dans le cadre de la surveillance journalière des entreprises et des personnes soumises à son autorité. Le ministre reste cependant compétent pour les décisions d'ordre politique dont notamment les décisions relatives à l'octroi et au retrait des agréments légaux. Suite aux modifications légales de décembre 2007, le Commissariat dispose d'un pouvoir réglementaire propre dans le cadre de ses attributions, ce en application de l'article 108bis de la Constitution.

Les organes du Commissariat sont le conseil et la direction.

Le conseil, composé de cinq administrateurs nommés pour cinq ans, dont trois représentants de l'Etat, un représentant des assureurs et un représentant des preneurs d'assurances, exerce les compétences normalement réservées au conseil d'administration d'un établissement public. Il est plus particulièrement compétent pour arrêter le budget et les comptes du Commissariat avant leur soumission pour approbation au Gouvernement ainsi que pour émettre un avis sur toute question dont il est saisi par le ministre compétent ou le directeur du Commissariat.

La direction est l'autorité exécutive supérieure du Commissariat. Elle exerce toutes les attributions réservées par la loi au Commissariat, sous réserve des compétences du ministre et du conseil. Elle est composée d'un directeur, qui préside le comité

de direction, et de deux membres choisis parmi le personnel du Commissariat, tous nommés pour un mandat renouvelable de six ans.

Tout en fonctionnant en tant que collègue, la direction a réparti entre ses membres les compétences dévolues au Commissariat suivant l'organigramme dont elle s'est dotée et qui distingue essentiellement entre l'assurance-vie, l'assurance non vie, la réassurance et les intermédiaires d'assurances. La direction est assistée par des fonctionnaires et des employés de l'Etat des différentes carrières de l'Etat. L'effectif total du Commissariat s'élève actuellement à 37 personnes dont 9 personnes travaillent à mi-temps et 3 à 75%.

Les frais de fonctionnement et de personnel, hormis le versement des pensions du personnel retraité, sont à charge du Commissariat et sont supportés en définitive par des taxes forfaitaires versées par les entreprises et les autres personnes placées sous la surveillance du Commissariat.

2 La dernière ligne droite vers Solvabilité 2

Après plus d'une décennie de travaux préparatoires le nouveau régime prudentiel Solvabilité 2 entrera en vigueur le 1er janvier 2016.

Solvabilité 2 est un projet de réforme européenne de la réglementation prudentielle s'appliquant au secteur de l'assurance et de la réassurance. Son objectif principal est d'instaurer une surveillance basée sur les risques réellement encourus par les entreprises et donc de moduler les exigences et les modalités de surveillance en fonction de ces risques.

Ce nouveau régime de contrôle prudentiel s'articule autour de trois piliers qui recouvrent:

- pour le 1er pilier: les exigences quantitatives en matière de détermination des provisions techniques, du capital de solvabilité requis (SCR) et de l'adéquation des fonds propres;
- pour le 2e pilier: les exigences qualitatives en matière de gouvernance et de suivi des risques en interne par les entreprises et de leur surveillance par les autorités de contrôle;
- pour le 3e pilier: les mesures concernant le reporting prudentiel des informations visées aux points précédents et leur publication.

L'articulation du nouveau régime autour des trois piliers montre bien qu'il ne s'agit pas seulement du calcul d'un nouveau capital de solvabilité, mais aussi d'une refonte du mode d'organisation des compagnies qui doivent placer la gestion des risques au centre de leurs préoccupations, quel que soit le résultat du calcul en lui-même.

Comme déjà au cours des exercices précédents, la mise en place du nouveau régime de surveillance a encore mobilisé des efforts importants au niveau du Commissariat en 2014 et 2015.

Sur le plan législatif et réglementaire il convient avant tout de citer :

- la finalisation d'une nouvelle loi de surveillance prudentielle qui remplacera la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances : les amendements gouvernementaux au projet de loi n° 6456 sur le secteur des assurances – nécessaires pour tenir compte de l'avis du Conseil d'Etat sur la version initiale du texte, d'une part, et pour transposer les dispositions modificatives apportées à la directive Solvabilité 2 par la directive « Omnibus II », d'autre part, ont été déposés à la Chambre des Députés le 13 mars 2015, après une large concertation avec le secteur de l'assurance et de la réassurance ;
- la rédaction d'un projet de règlement du Commissariat aux assurances complétant la transposition des directives précitées.

Pour l'élaboration de ces textes, le Commissariat s'est appuyé sur les contributions du comité technique ad hoc « Transposition Solvabilité 2 » composé des membres du comité de direction, des juristes du Commissariat ainsi que de membres externes représentant les milieux professionnels concernés.

Au niveau de la surveillance prudentielle le Commissariat a continué la collecte de données sur le respect par les opérateurs des nouvelles exigences de fonds propres pour détecter en temps utile les entreprises susceptibles de connaître des difficultés et d'étudier les contremesures à mettre en place.

Au-delà de la collecte de données quantitatives le Commissariat surveille depuis 2012 la préparation des entreprises d'assurances et de réassurance aux nouvelles exigences en matière de gouvernance, en s'appuyant depuis 2013 sur les orientations préparatoires à l'introduction du régime de surveillance Solvabilité 2 adoptées par l'EIOPA en automne 2013.

Il a introduit à cet effet, dans le cadre du reporting annuel pour 2013 et 2014, un rapport sur la gouvernance qui comporte deux parties distinctes:

- la partie 1, qui est un questionnaire d'autoévaluation où chaque question correspond à une orientation ou part d'une orientation de l'EIOPA. Les entreprises ont été invitées à indiquer leur degré de préparation pour chaque sujet traité tant sur une base rétrospective que dans une optique prospective;
- la partie 2, qui est le rapport narratif exigé par les orientations de l'EIOPA en matière de reporting aux autorités de surveillance.

Il est à noter que si une réponse devait être donnée à chaque question de la partie 1, le rapport narratif n'était à remplir que sur une base de meilleurs efforts.

La confrontation des parties 1 des rapports de 2013 et de 2014 a permis de constater que globalement les entreprises ont réussi à respecter leurs plannings internes en matière de mise en place des dispositifs de gouvernance et devraient dès lors être prêtes pour le 1er janvier 2016.

L'exploitation des parties 2 a été faite sous la forme d'entretiens individuels avec les différents opérateurs. Les entretiens portant sur 2013 ont été menés pendant le 2ème semestre de 2014 et un échéancier similaire s'appliquera pour l'exercice 2014. Les travaux sur 2013 ont permis de détecter une grande diversité dans les approches suivies – ce qui est tout à fait admissible au regard des objectifs de Solvabilité 2 – et de dégager des pratiques à recommander.

Solvabilité 2 autorise les entreprises d'assurances et de réassurance à déterminer leur besoin en capital sur base de la formule standard ou bien sur base d'un modèle interne, ce dernier étant toutefois soumis à l'approbation préalable par les autorités de contrôle.

Sans attendre l'adoption par EIOPA des orientations préparatoires précitées, le Commissariat aux Assurances avait initié des processus de pré-application pour les candidats à l'utilisation d'un tel modèle dès 2011. Cette démarche avait pour but de procéder à une première analyse de ces modèles pour lesquels les régulateurs auront seulement six mois pour se prononcer après l'introduction de la demande d'application officielle. Différents aspects du modèle ont été analysés et couvrent les exigences réglementaires en matière de calibrage, de qualité des données, d'utilisation et de gouvernance (documentation, validation,...). Les candidats ont dû fournir au Commissariat aux Assurances un ensemble de documents couvrant les aspects décrits plus haut et permettant de procéder aux premières analyses. Des contrôles sur place réguliers ont ensuite été organisés afin de vérifier si l'implémentation correspond bien à la documentation fournie. Ce processus, informel au départ et devenu de plus en plus formel au fil du temps, a nécessité un dialogue permanent avec les candidats potentiels.

Les travaux entrepris en 2014 et 2015 ont permis de finaliser l'examen des dossiers pour lesquels le Commissariat assume la responsabilité, soit à lui seul ou conjointement avec les autres superviseurs du groupe. Une approbation officielle de pourra toutefois intervenir qu'après l'adoption de la nouvelle loi sur le secteur de l'assurance.

Un dernier chantier en relation avec le régime Solvabilité 2 concernera la collecte des données quantitatives exigées par la nouvelle réglementation, collecte autrement plus volumineuse que celle requise sous le régime prudentiel actuel. Dans la mesure où l'EIOPA s'était engagée de mettre à la disposition de tous les opérateurs un outil de saisie pour juillet 2015 seulement, il restera peu de temps aux entreprises pour tester les fonctionnalités de cet outil, de décider de son adoption éventuelle et dans la négative de rechercher un outil alternatif. Tant les entreprises que le Commissariat lui-même devront fournir dès lors un travail important d'ici la fin de 2015 pour adapter leurs systèmes informatiques aux nouvelles exigences.

3 *Autres activités en relation avec des travaux législatifs et réglementaires*

Si la mise en place du nouveau régime de surveillance Solvabilité 2 a fortement impacté les travaux législatifs et réglementaires du Commissariat au cours de l'exercice 2014-2015, d'autres textes légaux ou réglementaires ont été adoptés au cours de cette période.

La seule loi à avoir été votée est la loi du 12 avril 2015 portant modification de :

- l'article 15-1 de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance
- la loi modifiée du 21 décembre 2007 :
 - portant transposition de la directive 2004/113/CE du Conseil du 13 décembre 2004 mettant en œuvre le principe de l'égalité de traitement entre les femmes et les hommes dans l'accès à des biens et services et la fourniture de biens et services;
 - modification du Code pénal;
 - modification de la loi modifiée du 27 juillet 1997 sur le contrat d'assurance.

Cette loi ressort du projet de loi n°6454 qui vise notamment à mettre en conformité la législation nationale à la suite de l'arrêt Test-Achats de la Cour de Justice du 1er mars 2011.

Les règlements grand-ducaux suivants ont été adoptés en 2014 et 2015:

- le règlement grand-ducal du 4 juillet 2014 portant modification du règlement grand-ducal modifié du 5 décembre 2007 précisant les conditions d'agrément et d'exercice des entreprises de réassurance adapte le fonds de garantie minimum des entreprises de réassurances.
- le règlement grand-ducal du 28 avril 2014 et le règlement grand-ducal du 25 mars 2015 concernant les contributions aux frais de personnel et de fonctionnement du Commissariat aux Assurances visent une adaptation du niveau des taxes prélevées par le Commissariat.

- le règlement grand-ducal du 8 octobre 2014 concernant les modalités d'agrément et d'exercice des intermédiaires d'assurances et de réassurances ainsi que des professionnels du secteur de l'assurance remplace le règlement modifié du 24 novembre 2005 concernant les modalités d'agrément et d'exercice des intermédiaires d'assurances et de réassurances;

- le règlement grand-ducal du 15 décembre 2014 modifiant le règlement grand-ducal modifié du 11 novembre 2003 pris en exécution de la loi du 16 avril 2003 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité civile en matière de véhicules automoteurs précise les conditions d'application du système Bonus-Malus.

Faisant usage de la faculté lui conférée par l'article 108bis de la Constitution d'émettre des règlements, le Commissariat a adopté les textes suivants :

- le règlement du CAA N°14/01 du 1er avril 2014 relatif à l'épreuve d'aptitude pour candidats agents et sous-courtiers d'assurances règle l'organisation et le déroulement de l'examen, le jury d'examen, l'inscription à l'examen et le programme d'examen.
- le règlement du CAA N°15/01 du 7 avril 2015 relatif à l'épreuve d'aptitude pour candidats courtiers d'assurances ou de réassurances ou dirigeants de sociétés de courtage d'assurances ou de réassurances règle l'organisation et le déroulement de l'examen, le jury d'examen, l'inscription à l'examen et le programme d'examen.

En plus des comités techniques déjà cités en rapport avec la préparation de l'introduction du régime Solvabilité 2, le Commissariat peut s'appuyer sur les travaux d'un certain nombre d'autres comités techniques permanents constitués d'experts réunissant, à côté de ses propres fonctionnaires, des professionnels concernés. Ces autres

comités techniques actuellement existants sont les suivants:

- le comité technique «R.C. Auto» s'occupe des questions relatives à l'assurance de la responsabilité civile des véhicules automoteurs. Le comité a mené des discussions au sujet de l'avenir du système bonus-malus qui ont abouti au règlement grand-ducal du 15 décembre 2014 ayant pour objet de réglementer et clarifier l'application du système Bonus/Malus dans le cadre de l'assurance obligatoire de la responsabilité civile des véhicules automoteurs.
- le comité technique «Réassurance» s'occupe de l'élaboration de textes législatifs ainsi que des questions générales relatives au secteur de la réassurance.
- le comité technique «Vie» a exercé une surveillance continue sur les évolutions de l'assurance-vie dans un but de préserver la compétitivité des compagnies d'assurance-vie luxembourgeoises opérant sous le régime de la Libre Prestation de Services. Les travaux ont donné lieu aux lettres circulaires 15/3 du Commissariat aux Assurances relative aux règles d'investissements pour les produits d'assurance-vie liés à des fonds d'investissement et 15/4 relative au dépôt des valeurs mobilières et liquidités utilisées comme actifs représentatifs des provisions techniques des entreprises d'assurances directes et des fonds de pension soumis à la surveillance du Commissariat aux assurances. Ces deux lettres circulaires remplacent les lettres circulaires 08/1, respectivement 09/7.
- le comité technique «Actuariat» avec ses deux sections vie et non vie traite des questions en relation avec les activités des actuaires au sein des entreprises d'assurances et de réassurance. Le comité a proposé début 2015 une révision à la baisse du taux technique maximal pour les nouveaux contrats d'assurance vie, suite à l'évolution des taux d'intérêts. Cette recommandation a été suivie par le comité de direction du Commissariat. L'analyse des résultats de l'exploitation des rapports actuariels figure également régulièrement à l'ordre du jour de ce comité.
- le comité technique «Comptabilité et reporting» traite des questions relatives à la comptabilité des entreprises d'assurances et de réassurance ainsi que du reporting annuel et trimestriel à adresser au Commissariat. Les travaux de 2014 ont surtout porté sur les modifications à apporter aux reportings annuels des entreprises d'assurances directes et de réassurance en relation avec la transposition de la directive Solvabilité 2.
- le comité technique «Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme» se charge de l'élaboration et du suivi de mesures visant à renforcer les procédures de lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme et la formation du personnel des entreprises d'assurances et de réassurance en la matière. Au cours du dernier exercice, les travaux du comité ont porté, entre autres, sur l'analyse des résultats des collectes de données annuelles faites par le Commissariat aux Assurances en vertu de ses lettres circulaires 11/2 et 11/10 relatives à l'évaluation des risques d'exposition au blanchiment et au financement du terrorisme. Par ailleurs, l'impact de la 4ème directive européenne anti-blanchiment sur le secteur des assurances luxembourgeoises a été à l'ordre du jour des réunions de ce comité technique.
- le comité technique «Fonds de pension» a pour attribution de se prononcer sur les règles prudentielles applicables aux fonds de pension tombant sous la surveillance du Commissariat aux Assurances.

4 Le contrôle des entreprises d'assurances et de réassurance

4.1. Les agréments des entreprises d'assurances et de réassurance et le contrôle des produits

a) Les agréments des entreprises d'assurances et de réassurance

Une part importante des activités du Commissariat est consacrée à l'accueil et à l'information des entreprises d'assurances et de réassurance désireuses de s'établir au Grand-Duché de Luxembourg.

Les dossiers d'agrément d'une entreprise d'assurances ou de réassurance de droit luxembourgeois sont instruits par le Commissariat qui vérifie que les conditions financières et matérielles, y compris en ressources humaines, indispensables au démarrage d'une activité d'assurance ou de réassurance offrant des garanties de sérieux suffisantes, sont réunies. Une attention particulière est accordée aux qualités personnelles tant des actionnaires que des dirigeants.

L'établissement d'une succursale d'une entreprise d'assurances communautaire au Grand-Duché de Luxembourg ne nécessite aucun agrément, mais se fait par une notification au Commissariat de la part des autorités de contrôle de l'Etat du siège de l'entreprise concernée.

b) Le contrôle des produits

Suite à l'introduction des directives de la troisième génération, les entreprises d'assurances opérant dans l'Union européenne jouissent de la liberté tarifaire. Les autorités de contrôle ne peuvent donc pas maintenir des dispositions légales prévoyant l'agrément préalable des conditions générales et des tarifs des contrats d'assurances offerts au public, mais uniquement procéder à un contrôle a posteriori. A côté d'une vérification non systématique portant sur la conformité des contrats aux dispositions impératives et d'ordre public régissant la matière, le Commissariat exige en assurance-vie la production d'une note technique au moment de la commercialisation des produits.

Une limitation à la liberté tarifaire résulte toutefois de l'interdiction faite aux entreprises d'assurance-vie d'utiliser des bases techniques différentes pour les hommes et les femmes à partir du 20 décembre 2012.

4.2. La surveillance financière des entreprises d'assurances et de réassurance

En ce qui concerne la surveillance prudentielle des entreprises d'assurances et de réassurance de droit luxembourgeois, le contrôle des états périodiques ainsi que les contrôles sur place jouent un rôle primordial et constituent l'essentiel des activités du Commissariat. Au cas où une entreprise fait partie d'un groupe d'assurance international, les échanges entre contrôleurs au sein des collèges de surveillance complètent l'activité de surveillance financière. Pour un grand groupe international le Commissariat agit même comme chef de file pour la coordination des opérations de contrôle parmi les autorités de contrôle européennes.

a) Le contrôle des états périodiques

Le reporting annuel des entreprises d'assurances comprend les documents suivants:

- le compte rendu annuel comprenant une ventilation du compte de profits et pertes technique par branche d'activité ainsi qu'une ventilation plus détaillée de certains postes;
- les comptes annuels dont la publication est prévue par la loi du 8 décembre 1994;
- l'état de la marge de solvabilité;
- l'état annuel des actifs représentatifs des provisions techniques;
- l'état des conventions de dépôt des actifs représentatifs;
- la fiche signalétique de l'entreprise.

Il est complété par la production d'un rapport actuariel, d'un rapport spécial du réviseur d'entreprises et, depuis 2014, d'un rapport sur la gouvernance et la gestion des risques. Pour en faciliter l'exploitation par les services du Commissariat, le rapport actuariel, le rapport distinct et le rapport sur la gouvernance comportent deux parties distinctes:

- la partie 1 est un fichier informatique qui comporte une série de questions principalement du type oui/non;
- la partie 2 est un document papier signé par l'actuaire ou par le réviseur et comportant des explications complémentaires.

En vue de l'introduction au 1er janvier 2016 du nouveau régime prudentiel Solvabilité 2, le rapport actuariel a été progressivement complété depuis 2009 de questions – tant de nature quantitative que qualitative – sur l'évaluation des provisions techniques et de la situation de solvabilité déterminées suivant la version la plus récente des spécifications de Solvabilité 2.

En ce qui concerne la marge de solvabilité actuellement en vigueur, celle-ci correspond au patrimoine de l'entreprise, libre de tout engagement prévisible, déduction faite des éléments incorporels. Le règlement grand-ducal modifié du 14 décembre 1994 pris en exécution de la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances détermine les éléments de couverture et le mode de calcul de cette marge de solvabilité ainsi que le niveau qu'elle doit atteindre en fonction des engagements de l'entreprise.

L'état annuel des actifs représentatifs des provisions techniques comporte un état récapitulatif des actifs représentatifs au 31 décembre et une liste détaillée par catégorie de placement. Les provisions techniques constituées doivent être suffisantes et être représentées à tout moment par des actifs équivalents et congruents. Les actifs représentatifs des provisions techniques doivent tenir compte du type d'opérations effectuées par

l'entreprise de manière à assurer la sécurité, le rendement et la liquidité des investissements de l'entreprise. Cette dernière doit veiller à une diversification et une dispersion adéquates de ses placements, qui doivent être conformes aux dispositions fixées par l'article 11 du règlement grand-ducal modifié du 14 décembre 1994.

Les entreprises d'assurances sont par ailleurs obligées de tenir un inventaire permanent des actifs représentatifs des provisions techniques et doivent envoyer au Commissariat des états trimestriels récapitulatifs de la situation de ces actifs au 31 mars, 30 juin, 30 septembre et 31 décembre. Le reporting trimestriel est complété depuis fin 2010 par des indications sur la marge de solvabilité et sur les comptes intérimaires. Il est à noter que le Commissariat effectue régulièrement des stress-tests, notamment pour déterminer la résistance de la solvabilité des entreprises par rapport à d'importantes fluctuations boursières.

Les actifs représentatifs des provisions techniques peuvent être localisés auprès de tout établissement bancaire à l'intérieur de la Communauté si une convention de dépôt a été conclue entre l'établissement bancaire dépositaire et l'entreprise d'assurances et approuvée par le Commissariat aux Assurances. Ce dépôt forme un patrimoine distinct en faveur des assurés susceptible d'être bloqué entre les mains du dépositaire sur simple instruction du Commissariat au cas où des doutes sur la solidité financière de l'entreprise viendraient à naître. Le Commissariat a émis des lettres circulaires ayant pour objet de préciser les cas où une dérogation à la règle de la localisation dans l'Espace économique européen est susceptible d'être accordée par le Commissariat ainsi que les modalités de cette dérogation. La lettre circulaire 14/8 du Commissariat rend possible, sous certaines conditions et, pour certaines catégories d'actifs, le recours à des dépositaires de pays tiers. La localisation des actifs représentatifs des provisions techniques dans l'EEE restant cependant le principe, il est à noter qu'en 2014 près de 53% des actifs sont déposés au Luxembourg.

La fiche de renseignement de l'entreprise renferme des informations sur les coordonnées de l'entreprise d'assurances, les administrateurs, les actionnaires, les filiales et participations, le groupe dont l'entreprise fait partie, les succursales étrangères, les régleurs de sinistres en assurance RC VTA (assurance non vie uniquement) et les fonds internes collectifs (en assurance-vie uniquement). Cette fiche est complétée par un organigramme simplifié de l'actionnariat et des participations de l'entreprise d'assurances.

Le reporting des entreprises de réassurance comporte des états et rapports analogues à ceux de l'assurance directe ; dans la mesure où les investissements des réassureurs sont soumis au principe de la personne prudente sans faire l'objet de limites quantitatives et jouissent par ailleurs d'une plus grande liberté quant à leur localisation, la production d'un état des actifs représentatifs des provisions techniques et d'un état sur les conventions de dépôt n'est pas exigée. Une description détaillée de la politique d'acceptation, respectivement de rétrocession, des risques doit par contre être jointe.

Dans certains cas le dépouillement de ces états de contrôle est complété par des entretiens avec les dirigeants des entreprises d'assurances et de réassurance.

Les entreprises d'assurances et de réassurance ayant leur siège social dans un des Etats membres de l'Espace économique européen sont soumises, selon le principe du «home country control», à la surveillance prudentielle exercée par la seule autorité de surveillance du pays de leur siège social et ce pour l'ensemble de leurs activités exercées sur le territoire de l'Espace économique européen. Aussi le Commissariat se limite-il à collecter des informations statistiques sur l'activité des succursales d'entreprises communautaires établies au Grand-Duché de Luxembourg.

Il est à noter que le Commissariat a récemment émis des lettres circulaires relatives aux comptes rendus à fournir par les sociétés de gestion d'entre-

prises de réassurance (Lettre circulaire 14/6), les sociétés de gestion de fonds de pension (Lettre circulaire 14/7) et les professionnels du secteur des assurances (PSA) (Lettre circulaire 15/6).

b) Les contrôles sur place

Le Commissariat aux Assurances effectue d'une manière régulière des contrôles sur place dans les locaux des entreprises d'assurances et de réassurance. A côté de la vérification des provisions techniques et des actifs représentatifs de ces provisions, ces contrôles portent sur les structures de gestion existant dans les compagnies contrôlées. Une attention toute particulière est portée sur la vérification de l'existence et de l'observation de procédures de contrôles internes adéquates, ainsi qu'au respect des obligations en matière de lutte contre le blanchiment de capitaux.

Les inspections sur place sont effectuées par des équipes de contrôle spécialisées dans les domaines respectivement de l'assurance non vie, de l'assurance-vie et de la réassurance. Entre le 1er janvier 2014 et le 30 juin 2015 le Commissariat aux Assurances a procédé à des contrôles sur place auprès de 5 entreprises d'assurances non vie, de 24 entreprises d'assurance-vie et de 30 entreprises de réassurance.

c) Les collèges de contrôleurs

Sur les 320 entreprises d'assurances et de réassurance présentes au Luxembourg, 63 font partie d'un groupe international pour lequel un collège de contrôleurs européen a été établi.

Des échanges d'informations périodiques sont prévus au sein de ces collèges et pour la plupart d'entre eux au moins une réunion annuelle est organisée. Les agents du Commissariat participent régulièrement à ces réunions.

5 *Autres activités de contrôle*

5.1. Contrôle des intermédiaires

Les articles 104 à 111 de la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances fixent le cadre légal pour les intermédiaires d'assurances et de réassurances. Les modalités d'agrément et d'exercice de ces intermédiaires sont énoncées au règlement grand-ducal du 8 octobre 2014 concernant les modalités d'agrément et d'exercice des intermédiaires d'assurances et de réassurances ainsi que des professionnels du secteur de l'assurance.

Le Commissariat aux Assurances organise trimestriellement des épreuves de capacité pour les futurs agents d'assurances et sous-courtiers afin de garantir que ces personnes possèdent les connaissances professionnelles requises avant d'entrer en contact avec le public. Une épreuve de capacité pour candidats courtiers est organisée deux fois par an.

Comme pour les entreprises d'assurances et de réassurance, le Commissariat entreprend des contrôles sur place auprès des intermédiaires. 21 inspections de cette nature ont été réalisées dans la période du 1er janvier 2014 au 30 juin 2015.

5.2. Lutte contre le blanchiment de capitaux et le financement du terrorisme

Le Commissariat a renforcé ses contrôles – tant sur pièces que sur place – auprès des entreprises quant au respect des obligations de connaissance de leurs clients, d'élaboration de procédures internes et de formation de leur personnel concernant la lutte contre le blanchiment. Un accent particulier est mis sur la vérification de l'application correcte par les acteurs du marché des nouvelles obligations résultant des modifications législatives récentes.

Pour les entreprises d'assurance-vie et, pour les entreprises d'assurance non vie et les entreprises de réassurance, exerçant des activités de crédit ou de caution soumises aux dispositions concernant la lutte contre le blanchiment et contre le financement du terrorisme, le rapport distinct a été complété

par un nouveau point impliquant le réviseur dans le contrôle du respect des obligations en la matière.

Le Commissariat poursuit par ailleurs l'analyse des déclarations de soupçon dont il reçoit obligatoirement une copie, dans le but de déceler des nouveaux risques et de mettre en œuvre les contre-mesures appropriées. Les déclarations sont basées sur les causes les plus variées, telles qu'un lien qui a pu être établi avec des noms apparus sur les listes du Parquet ou de l'Union européenne de personnes soumises à sanction ou avec des noms apparus dans la presse internationale, un rachat total/partiel à un moment inapproprié, un défaut de logique apparente dans les décisions d'investissement ou une incohérence entre le profil du souscripteur et sa fortune.

Depuis l'exercice 2011, le Commissariat recueille des données quantitatives sur les facteurs de risque auxquels sont exposées les entreprises en matière de blanchiment. L'exploitation de ces données permet d'évaluer l'exposition au risque de blanchiment du secteur dans son ensemble, d'identifier les principaux facteurs de risque et d'allouer les ressources de contrôle de manière la plus efficiente possible.

5.3. Le traitement des plaintes

En vertu de l'article 2, point 5, de la loi modifiée du 6 décembre 1991 sur le secteur des assurances, le Commissariat a la mission «de recevoir et d'examiner les plaintes et réclamations émanant d'un preneur d'assurances ou d'un autre intéressé contre toute personne physique et morale visée par la présente loi».

Dans ce cadre, le Commissariat a été saisi de 61 plaintes en 2014, soit +10,9% par rapport à 2013, se décomposant en: 38 plaintes relatives à des contrats d'assurance vie, 23 relatives à l'assurance non vie et 1 plainte concernant un intermédiaire d'assurance.

Étaient visées par ces 61 plaintes, 18 entreprises d'assurance vie, 12 entreprises d'assurance non vie et 1 intermédiaire d'assurance.



En assurance-vie, 84,21% des plaintes émanaient de résidents non-luxembourgeois. Par contre, en assurance non vie, 72,22% des plaintes étaient déposées par des résidents luxembourgeois, les 27,88 % restants provenaient d'autres Etats membres de l'Union européenne.

Le Commissariat a émis la «Lettre circulaire 14/1 relative aux orientations de l'EIOPA en matière de traitement des réclamations par les entreprises d'assurances directes». Cette lettre circulaire a pour objet d'instruire formellement les entreprises d'assurances directes de prendre toutes les mesures nécessaires pour se conformer à l'ensemble des Orientations de l'EIOPA, publiés en date du 16 novembre 2012, et qui sont à considérer comme des standards minima à respecter en matière de traitement des réclamations.

Depuis 2013 le Commissariat aux Assurances a introduit un état statistique périodique sur le traitement des réclamations adressées aux entreprises d'assurances.

5.4. Les convocations formelles, les mesures de redressement et les sanctions

En 2014, un nombre restreint d'entreprises et d'intermédiaires soumis à la surveillance du Commissariat ont été formellement convoqués dans les bureaux du Commissariat pour être entendus en leurs moyens de défense concernant la non-observation de certaines règles professionnelles. Dans la plupart des cas, ces convocations formelles ont eu pour résultat le redressement immédiat des situations incriminées de sorte qu'il n'a pas été nécessaire de prononcer des sanctions disciplinaires.

Deux intermédiaires en assurances ont été sanctionnés d'une amende d'ordre, l'un d'une amende d'ordre de 500€ pour cause de manquements aux obligations professionnelles en matière de lutte contre le blanchiment et l'autre d'une amende d'ordre de 2.000€ pour défaut de remise des documents requis par le Commissariat dans les délais impartis.

Trois agréments de courtiers ont été retirés pour cause d'inobservation grave et répétée de leurs obligations professionnelles.

6 *Activités nationales transsectorielles*

6.1. Haut-Comité de la Place financière

Le Commissariat, représenté par son Directeur, collabore aux travaux du Haut-Comité de la Place financière fonctionnant sous la direction du Ministère des finances. Des agents du Commissariat participent aux travaux de deux sous-comités traitant de questions touchant plus directement le secteur de l'assurance et ayant trait aux véhicules de titrisation et aux sociétés à compartiments.

6.2. Commission des normes comptables

Le Commissariat est membre fondateur du GIE Commission des normes comptables créé en 2013 comme suite à la loi du 30 juillet 2013 et participe au comité de gérance de cet organisme. L'un des chantiers majeurs commencés par cette Commission au cours de la période 2014-2015 concerne la modernisation du droit comptable général. Il convient de rappeler que le secteur des assurances, tout comme le secteur bancaire, est soumis à une législation comptable particulière en raison de ses spécificités.

6.3. Comité du risque systémique

Le comité du risque systémique a été institué par la loi du 1er avril 2015 et rassemble sous la direction du Ministère des Finances la Banque Centrale du Luxembourg, la CSSF et le Commissariat aux assurances. Une première réunion du comité s'est tenue en juin 2015 et a eu pour objet d'organiser les travaux du comité.

7 Activités internationales

7.1. Activités au niveau du Conseil des Ministres et de la Commission de l'Union européenne

Le Commissariat a suivi de près les discussions tendant à l'adoption de la directive 2014/51/UE du 16 avril 2014 dite «Omnibus II» et ayant pour objet d'apporter certains aménagements à la directive Solvabilité 2 plus particulièrement pour définir les nouvelles attributions accordées à l'EIOPA, pour mieux tenir compte de la nature à long terme des engagements des assureurs ainsi que pour adopter les mesures transitoires en vue d'une introduction sans heurts de la directive Solvabilité 2. La directive «Omnibus II» a été publiée au Journal Officiel de l'Union Européenne L153 S1 en date du 22 mai 2014.

7.2. Le groupe d'experts banques, paiements et assurances, composition assurance (ex-EIOPC)

La mission du groupe d'experts banques, paiements et assurances, dans sa composition assurance est double: d'une part il est appelé à exercer un véritable travail législatif et réglementaire, bénéficiant à cet égard d'une délégation de la part du Conseil des Ministres pour réglementer certaines matières énumérées limitativement par les directives. Il est ainsi appelé à émettre des réglementations et interprétations de niveau 2 aux termes de la nomenclature de la procédure dite «Lamfalussy». D'autre part, l'ex-EIOPC est appelé à assister la Commission européenne dans les travaux d'études menées par cette dernière en vue de la proposition de nouveaux textes. Il est assisté par un certain nombre de comités techniques présidés par la Commission et chargés d'élaborer les textes qui lui sont soumis pour adoption.

Les réunions tenues en 2014 et 2015 ont surtout porté sur l'agencement du régime Solvabilité 2 avec les travaux en cours au niveau international pour la définition de standards de capitaux communs, le traitement sous Solvabilité 2 des investissements à long terme, sur le besoin de mettre en place un régime européen de redressement et de résolution des entreprises d'assurances et de réassurance et sur la nécessité de préciser la réglementation européenne en matière d'assurance RC automobile.

7.3. EIOPA

L'EIOPA (*European Insurance and Occupational Pensions Authority*) a été créée à la suite des réformes de la structure de supervision du secteur financier dans l'Union européenne, en application du rapport dit «de Larosière» entériné par le Conseil ECOFIN.

Avant et pendant la crise financière en 2007 et 2008, le Parlement européen a appelé à un mouvement vers une plus grande supervision européenne intégrée afin d'assurer un champ de concurrence équitable pour tous les acteurs au niveau de l'Union européenne et de réfléchir à l'intégration croissante des marchés financiers dans l'Union. En conséquence, le cadre de surveillance a été renforcé pour réduire le risque et la gravité des crises financières futures.

L'EIOPA regroupe toutes les autorités nationales de surveillance des assurances et des fonds de pension de l'Union européenne en tant que membres. Y sont associés aussi les autorités des Etats membres de l'Espace Economique Européen non membres de l'Union européenne, la Commission européenne et les représentants des autres autorités de surveillance (EBA, ESMA et ESRB) en qualité d'observateurs.

L'EIOPA fait partie d'un système européen de superviseurs financiers, comprenant le Conseil européen du risque systémique/ European Systemic Risk Board (ESRB) en charge de la surveillance macroprudentielle, ainsi que les trois autorités européennes de surveillance au niveau microprudentiel:

- pour le secteur bancaire: la *European Banking Authority* (EBA);
- pour le secteur des marchés financiers: la *European Securities and Markets Authority* (ESMA);
- pour l'assurance et les pensions professionnelles: la *European Insurance and Occupational Pensions Authority* (EIOPA).

Les principales missions sont notamment:

- instaurer une meilleure protection des consommateurs afin de leur redonner confiance dans le système financier;
- assurer un niveau élevé, efficace et cohérent de la réglementation et de la supervision prudentielle en tenant compte des intérêts divers de tous les États membres et de la nature différente des institutions financières;
- veiller à une plus grande harmonisation et à une application cohérente des règles pour les institutions financières et les marchés à travers l'Union européenne;
- renforcer la surveillance des groupes d'assurances transfrontaliers;
- promouvoir une réponse coordonnée de l'Union européenne en matière de surveillance des entreprises d'assurances et des fonds de pension.

Les responsabilités fondamentales de l'EIOPA sont de soutenir la stabilité du système financier, la transparence des marchés et des produits financiers ainsi que la protection des preneurs d'assurance, assurés et bénéficiaires ainsi que des membres des régimes de retraite professionnelle. L'EIOPA est chargée de surveiller et d'identifier les tendances, les risques potentiels et les vulnérabilités dans le secteur des assurances et des fonds de pension.

EIOPA a élaboré des projets de normes techniques qui ont été soumis à la Commission européenne pour adoption. Il s'agit de normes techniques de réglementation (Regulatory Technical Standards) visant à l'harmonisation cohérente des règles contenues dans les actes législatifs de l'Union européenne et des normes techniques d'exécution (Implementing Technical Standards) à l'application uniforme des actes juridiquement contraignants de l'Union européenne. Les points traités sont les modèles uniformes de rapport, les données techniques harmonisées utilisées dans

la formule standard, les procédures harmonisées et les modèles pour la coopération et l'échange d'informations entre autorités de surveillance.

Un premier jet de normes techniques de réglementation (RTS) a été soumis le 31 octobre 2014 à la Commission pour adoption.

En date du 2 février 2015, l'EIOPA a publié les premières « Orientations concernant le régime Solvabilité 2 ».

Les orientations publiées peuvent être regroupées en 4 sujets :

- Orientations relatives aux provisions techniques
- Orientations relatives aux fonds propres
- Orientations relatives au calcul de l'exigence de solvabilité (SCR)
- Orientations relatives à la solvabilité des groupes

Certaines des dispositions de ces orientations ne s'appliquent qu'aux entités surveillées alors que d'autres s'adressent aux autorités compétentes nationales.

Les entreprises d'assurances directes et les entreprises de réassurance sont invitées à prendre toutes les mesures nécessaires pour se conformer à l'ensemble des orientations de l'EIOPA concernant le régime 'Solvabilité 2'.

Dans les orientations d'EIOPA concernant le régime Solvabilité 2, les orientations suivantes ne concernent que les autorités compétentes nationales :

- Orientations relatives au fonctionnement opérationnel des collèges
- Orientations relatives au processus de contrôle prudentiel



- Orientations sur la méthode d'évaluation de l'équivalence appliquée par les autorités nationales de contrôle au titre de la directive Solvabilité 2

Le Commissariat aux Assurances a informé l'EIOPA qu'il appliquera pleinement les orientations susmentionnées.

Il est rappelé que les orientations émanant de l'EIOPA sont complémentaires aux textes de niveau 1 et 2 négociés au niveau politique ainsi qu'aux mesures d'implémentation techniques et visent un développement d'approches convergentes sur les marchés nationaux européens.

La peer review d'EIOPA en 2014 a porté sur la libre prestation de services. Le Commissariat a pleinement collaboré avec les équipes des examinateurs et ses pratiques ont été jugées conformes aux règles communautaires.

Le Commissariat est représenté au niveau du conseil d'administration de l'EIOPA (Board of Supervisors) par Monsieur Claude Wirion comme membre effectif et par Madame Annick Felten en tant que membre suppléant.

Plusieurs membres du personnel du Commissariat participent régulièrement aux comités techniques créés par l'EIOPA.

7.4. OCDE

Au sein du comité des assurances et des pensions privées de l'OCDE, le Commissariat suit les discussions tant au niveau de la réunion plénière qu'au sein des groupes de travail. Les thèmes traités aux réunions de l'OCDE sont notamment le rôle des rentes privées dans les revenus des personnes retraitées, la modélisation du risque de longévité, le rôle des assureurs en tant qu'investisseurs à long terme, la gestion des catastrophes de grande ampleur et la contribution de l'assurance à la croissance économique et à la stabilité.

Le groupe des experts gouvernementaux, présidé par Monsieur Claude Wirion, membre de

la direction du Commissariat, s'est vu confier la tâche de l'examen des soumissions en matière d'assurance des pays candidats à l'accession à l'OCDE. Les travaux de 2014 ont porté sur les dossiers d'adhésion de la Lettonie et de la Colombie. Les activités liées au processus d'adhésion de la Fédération de Russie à l'OCDE ont été reportés.

Une task force, au bureau de laquelle Monsieur Claude Wirion participe en tant que représentant du comité des assurances, a été créée en 2011 ensemble avec le comité de l'investissement et le comité des marchés financiers afin d'étudier les voies susceptibles d'amener une libéralisation accrue des investissements internationaux et des transactions transfrontalières dans le domaine financier.

7.5. IAIS

L'organisation mondiale des autorités de surveillance des assurances IAIS (International Association of Insurance Supervisors) fut créée en 1994. Le Commissariat en a été un des membres fondateurs. Actuellement l'association regroupe plus de 160 autorités de surveillance des assurances originaires de plus d'une centaine d'Etats répartis sur les cinq continents. L'IAIS a pour objectifs:

- de promouvoir la coopération entre autorités de contrôle;
- d'élaborer des normes et des standards communément applicables à toutes les autorités de surveillance;
- de procéder à la formation des cadres et des agents des autorités de surveillance, notamment dans les marchés émergents;
- de coordonner les relations avec les autorités de surveillance des autres secteurs financiers et des instituts financiers tels que la Banque Mondiale, le Fonds Monétaire International, le «Financial Stability Forum» etc.

A la suite de la crise financière de 2008, l'IAIS a continué à renforcer ses structures avec l'objectif d'analyser les conséquences de la crise pour le secteur des assurances, d'en tirer les conclusions permettant d'éviter que des crises de même nature ne se reproduisent à l'avenir, plus particulièrement par une collaboration plus intense entre autorités de surveillance sur un plan mondial. L'IAIS est appelée à fournir une réponse adéquate et rapide aux interrogations des autorités internationales (G20, G8, FSB) concernant la stabilité financière des entreprises d'assurances en général et de leur éventuelle contribution au déclenchement d'un risque systémique affectant tant l'économie réelle que les marchés financiers.

Un des outils de lutte contre la crise a été la mise au point d'un multilateral memorandum of understanding (MMOU) permettant un échange sécurisé d'informations entre contrôleurs. Le Commissariat a obtenu son adhésion à ce mécanisme en juillet 2012.

Dans le cadre de son travail pour éviter l'instabilité financière et d'améliorer la surveillance mondiale de l'industrie de l'assurance l'IAIS a lancé depuis quelques années une initiative importante visant l'élaboration de normes internationales en matière de standards de capitaux des entreprises d'assurances.

La réunion annuelle 2014 de l'IAIS s'est tenue à Amsterdam en octobre 2014. Le thème de la Conférence annuelle 2014 a été l'amélioration de la protection des preneurs d'assurances et la stabilité financière grâce à la gouvernance et la gestion des risques. Les discussions ont notamment porté sur les développements et défis dans la surveillance des assurances, la gouvernance, l'environnement des faibles taux d'intérêt, le redressement et la résolution des entreprises et ont permis de faire le point sur l'avancement des travaux sur les standards de capitaux et les exigences de capital de base.

Le Commissariat aux Assurances est associé aux travaux de plusieurs comités de l'IAIS où il

est représenté par son directeur Monsieur Claude Wirion et par Madame Annick Felten, membre de la direction.

7.6. Autres activités internationales

Comme les années précédentes, différents fonctionnaires et employés du Commissariat aux Assurances ont participé à un certain nombre de conférences et séminaires internationaux, soit en tant qu'orateurs, soit dans un objectif de formation, ou encore présentant un intérêt pour la promotion de la place d'assurance et de réassurance luxembourgeoise.



8 Organes et personnel

Situation au 30 juin 2015

Le Conseil

Président :	Isabelle GOUBIN
Vice-Président :	Pascale TOUSSING
Membres :	Yuriko BACKES, Nico HOFFMANN, Pit HENTGEN
Secrétaire :	Marc BREDEN

Le Comité de direction

Président :	Claude WIRION
Membres :	Annick FELTEN
Secrétaire :	Yves BAUSTERT

Le Commissariat aux Assurances

Directeur :	Claude WIRION
Premier conseiller de direction :	Annick FELTEN
Conseillers de direction, première classe :	Marc BREDEN, Pascale ELSEN, Michèle OSWEILER, Carlo ZWANK
Conseiller de direction, première classe, actuaire :	Marc COMES
Conseiller de direction, actuaire :	Yves BAUSTERT
Conseiller de direction :	Christiane SCHMIT
Attachés de direction, 1er rang :	Pascale AREND, Christophe GNAD, Sandy JANSSEN, Claudine WELTER
Attachés de direction :	Laurent DE LA HAMETTE, Carole WEYDERT
Attaché de direction, actuaire :	Aurélie FABER
Attaché d'administration, actuaire :	Eric WENDT
Attaché d'administration :	Vanessa SCHUMMER, Fuhua ZHAN
Employée, actuaire :	Valérie SCHEEPERS
Employés :	Luc HEISCHBOURG, Solange KRIEGER, Felipe LORENZO, Tom WEIDIG
Inspecteurs principal, 1er en rang :	Martine BACK, Fabienne WIETOR
Inspecteur principal :	Thierry WILTZIUS
Vérificateurs :	Sophie SCHMIT, Rik HEMMEN
Rédacteur :	Gaby WAGENER
Employés :	Carine ANTONY, Jessica DRUI, Christiane RISCH, Nadine KIEFFER, Almir SUBASIC, Liane LUX, Sandra WAGNER

Le Conseil



De gauche à droite : Pit HENTGEN, Yuriko BACKES, Isabelle GOUBIN, Nico HOFFMANN

Absent: Pascale TOUSSING

Le Comité de direction



De gauche à droite : Annick FELTEN, Claude WIRION

Le Commissariat aux Assurances



Au deuxième rang (de gauche à droite) :

Liane LUX, Gaby WAGENER, Carole WEYDERT, Claudine WELTER, Fabienne WIETOR, Felipe LORENZO, Solange KRIEGER, Carine ANTONY, Pascale AREND, Vanessa SCHUMMER, Eric WENDT, Fuhua ZHANG, Christophe GNAD, Sandra WAGNER

Au premier rang (de gauche à droite) :

Luc HEISCHBOURG, Rik HEMMEN, Marc BREDEEN, Yves BAUSTERT, Aurélie FABER, Claude WIRION, Annick FELTEN, Martine BACK, Christiane RISCH, Valérie SCHEEPERS, Carlo ZWANK, Laurent DE LA HAMETTE, Almir SUBASIC

Absent : Michèle OSWEILER, Sandy JANSSEN, Jessica DRUI, Nadine KIEFFER, Tom WEIDIG, Pascale ELSSEN, Thierry WILTZIUS, Sophie SCHMIT, Christiane SCHMIT

9 Comités techniques

Comité technique « R.C. Automobile »

Président :	Annick FELTEN
Membres :	Marco FELTES, Guy GOEDERT, Isabelle GOUBIN, Marc HENGEN, Jean KAUFFMAN, Felipe LORENZO, Marie-Hélène MASSARD, Paul-Charles ORIGER, Victor ROD, Luc THEMELIN, Thierry WILTZIUS, Jean ZENNERS
Secrétaire :	Michèle OSWEILER

Comité technique « Réassurances »

Président :	Annick FELTEN
Membres :	Réjean BESNER, Roland FRERE, Marc LAUER, Marc LOESCH, Roger MOLITOR, Hervé MONIN, Victor ROD, Valérie SCHEEPERS, Pascale TOUSSING, Claude WEBER, Claude WIRION
Secrétaire :	Pascale ELSÉN

Sous groupe « Titrisation » du Comité technique « Réassurances »

Président :	Annick FELTEN
Membres :	Ivo BAUWENS, Réjean BESNER, Laurent DE LA HAMETTE, Philippe DUPONT, Thierry FLAMAND, Fabrice FRERE, Roger MOLITOR, Victor ROD
Secrétaire :	Pascale ELSÉN

Comité technique « Vie »

Président :	Claude WIRION
Membres :	Yves BAUSTERT, Jean-Louis COURANGE, Thierry FLAMAND, Jacques HANSOULLE, Pit HENTGEN, Stefan HONECKER, Claude MARX, Victor ROD, Fabrice SAUVIGNON
Secrétaire :	Carlo ZWANK

Comité technique « Actuariat »

Président :	Claude WIRION
Rapporteur :	Annick FELTEN
Membres :	Philippe BONTE, Claudia COUMONT, Jean-Louis COURANGE, Fabrice FRERE, Claudine GILLES, Jean-Léon MEUNIER, Alain NICOLAI, Luc THEMELIN
Secrétaire :	Marc COMES

Comité technique « Comptabilité et reporting »

Président :	Claude WIRION
Rapporteur :	Annick FELTEN
Membres :	Jean-Paul BEMTGEN, Marc BREDEN, Benedicte BURGUN, Christophe GNAD, Jean-Louis GRATIAS, Christian EILERT, Nicolas LEONARD, Fernande MANDERSCHIED, Mervyn R. MARTINS, Hervé MONIN, Stephen NYE, Jean-Michel PACAUD
Secrétaire :	Fabienne WIETOR



Comité technique « Lutte contre le blanchiment d'argent et le financement du terrorisme »

Président : Claude WIRION
Membres : Rose-Marie ARCANGER, Sylvie BERTHOLET, Marco CALDANA, Martial DE CALBIAC, Christian EILERT, Annick FELTEN, Edouard GEORGES, Jean-François HEIN, Pit HENTGEN, André LUTGEN, Claude MARX, Michèle OSWEILER, Victor ROD, Fabienne WIETOR
Secrétaire : Solange KRIEGER

Comité technique « Intermédiaires »

Président : Claude WIRION
Rapporteur : Annick FELTEN
Membres : Roland BISENIUS, Romain BRAAS, Roland CHRISTNACH, Jacques EMSIX, Pierrot GIERES, Marc HENGEN, Théo JACOBY, Malou KNAFF, Michèle OSWEILER, Victor ROD, Gilbert WOLTER
Secrétaire : Martine BACK

Comité technique « Fonds de pension »

Président : Claude WIRION
Membres : Romain BRAAS, Christiane CAMPILL, Annick FELTEN, Claudine GILLES, Fernand GRULMS, Anne-Christine LUSSIE, Alain NICOLAI, Victor ROD, Beat REICHEN, Martine VAN PEER
Secrétaire : Yves BAUSTERT

Comité technique « PSA »

Président : Annick FELTEN
Rapporteur : Claude WIRION
Membres : Luc BERG, Bert BOUTON, Arnaud BIERRY, Romain BRAAS, Pascal DUCARN, Marc HENGEN, Victor ROD
Secrétaire : Thierry WILTZIUS

Comité technique « Transposition Solvabilité II »

Président : Claude WIRION
Rapporteur : Annick FELTEN
Membres : Pascale AREND, Philip ASPDEN, Marc HENGEN, Marc LAUER, Victor ROD
Secrétaire : Michèle OSWEILER



CHAPITRE 2

Statistiques générales



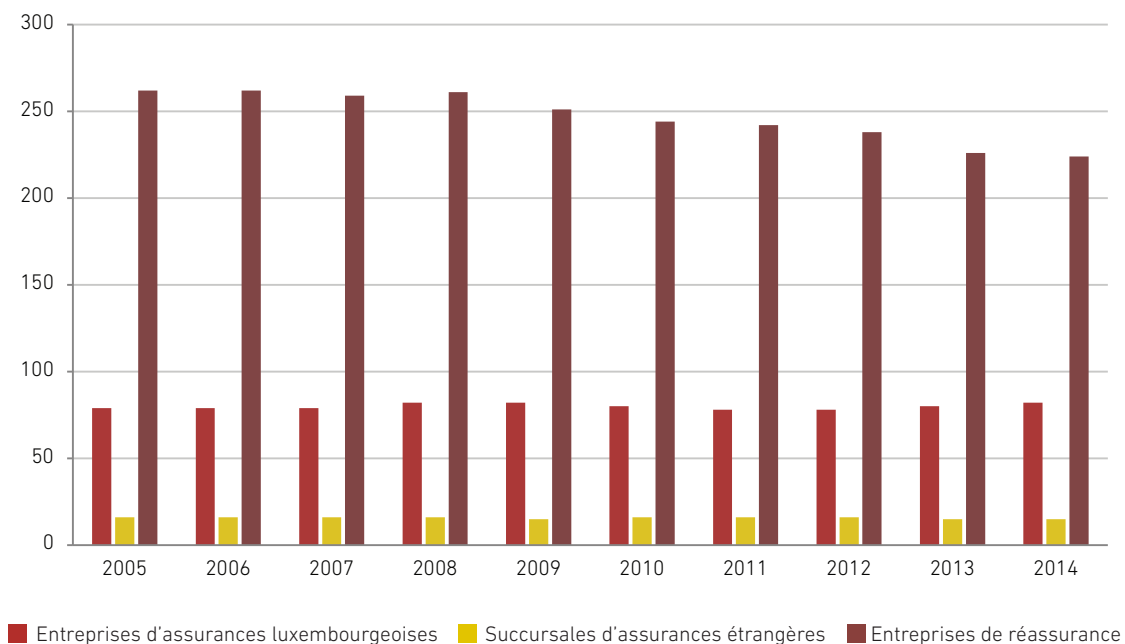
1 Les entreprises

A l'instar des années précédentes le nombre total d'entreprises d'assurances et de réassurance a continué de diminuer lentement pour s'établir à 319 unités fin juin 2015. Ceci est le fait de l'évolution du nombre des entreprises de réassurance dont le nombre d'opérateurs s'est réduit de trois unités

alors qu'en assurance directe le nombre d'entreprises d'assurance-vie a augmenté d'une unité et que le nombre d'entreprises d'assurance non vie est resté stable entre le début de 2014 et la fin de juin 2015.

Diagramme 2.1

Nombre d'entreprises d'assurances et de réassurance



Ces variations globales masquent en fait des mouvements plus importants, de nouvelles entrées sur le marché compensant pour partie les départs. C'est ainsi que trois assureurs vie, un assureur non vie et onze réassureurs de droit luxembourgeois se

sont vu délivrer un agrément entre le 1er janvier 2014 et le 30 juin 2015 alors que pendant ce temps deux entreprises d'assurance-vie, une entreprise d'assurances non vie et quatorze entreprises de réassurance se sont retirées du marché.



Tableau 2.1

Agréments d'entreprises de droit luxembourgeois (entre le 01/01/2014 et le 30/06/2015)

	NATIONALITÉ DU GROUPE	DATE D'AGRÉMENT
Entreprises d'assurances de droit luxembourgeois dont l'activité est limitée à l'assurance-vie		
NATIONAL GENERAL LIFE INSURANCE EUROPE S.A.	Etats-Unis	28/01/2014
IPTIQ LIFE S.A.	Suisse	03/03/2014
AFI ESCA LUXEMBOURG S.A.	France	15/04/2014
Entreprises d'assurances de droit luxembourgeois dont l'activité est limitée à l'assurance non vie		
IPTIQ INSURANCE S.A.	Suisse	28/01/2014
Entreprises de réassurance de droit luxembourgeois		
SCINTILLA RE S.A.	France	17/01/2014
RINA RE S.A.	Italie	21/01/2014
STONEBRIDGE RE S.A.	Canada	13/03/2014
DS SMITH RE S.A.	Royaume-Uni	07/04/2014
BIL REINSURANCE S.A.	Qatar	19/05/2014
HAVAS RE S.A.	France	03/07/2014
KTN RE S.A.	Belgique	30/10/2014
DRC2 S.A.	Belgique	05/11/2014
FM REASSURANCE S.A.	France	04/12/2014
ANDARE S.A.	France	17/12/2014
CONTRACTORS REINSURANCE S.A.	Allemagne	27/01/2015

Tableau 2.2

Renoncations et retraits à l'agrément des entreprises de droit luxembourgeois (entre le 01/01/2014 et le 30/06/2015)

	NATIONALITÉ DU GROUPE	DATE DE RENONCIATION OU DE RETRAIT
Entreprises d'assurances de droit luxembourgeois dont l'activité est limitée à l'assurance-vie		
LA MONDIALE EUROPARTNER S.A. (anc. Scottish Equitable International S.A.)	France	02/12/2014
NORDEA LIFE & PENSIONS S.A.	Finlande	22/01/2015
Entreprises d'assurances de droit luxembourgeois dont l'activité est limitée à l'assurance non vie		
NORDIC EMPLOYERS' MUTUAL INSURANCE ASSOCIATION	Suède	07/05/2014
Entreprises de réassurance de droit luxembourgeois		
FIDARE S.A.	Etats-Unis	07/01/2014
BELFIUS RE S.A.	Belgique	21/01/2014
SVITJOD REINSURANCE S.A.	Suède	24/02/2014
SAINTE BERNARD REINSURANCE COMPANY S.A.	Allemagne	05/03/2014
PRINTEMPS REASSURANCE	France	22/04/2014
CLEMENCY RCG RE SCA	Etats-Unis	01/07/2014
LAROCLETTE RCG RE SCA	Etats-Unis	01/07/2014
SCHENGEN RCG RE SCA	Etats-Unis	01/07/2014
WILTZ RCG RE SCA	Etats-Unis	01/07/2014
MONCEAU RE S.A.	France	18/09/2014
CAREDOR S.A.	France	16/12/2014
D.R.C. S.A.	Belgique	17/12/2014
INDURISK RUCKVERSICHERUNG	Allemagne	24/03/2015
CLARGES RE S.A.	Luxembourg	15/06/2015



Tableau 2.3

Ouvertures de succursales étrangères au Luxembourg (entre le 01/01/2014 et 30/06/2015)

	PAYS D'ÉTABLISSEMENT DE LA MAISON-MÈRE	DATE DE NOTIFICATION
Succursales d'entreprises étrangères au Luxembourg dont l'activité est limitée à l'assurance-vie		
Succursales d'entreprises étrangères au Luxembourg dont l'activité est limitée à l'assurance non vie		

Tableau 2.4

Fermetures de succursales étrangères au Luxembourg (entre le 01/01/2014 et 30/06/2015)

	PAYS D'ÉTABLISSEMENT DE LA MAISON-MÈRE	DATE DE NOTIFICATION
Succursales d'entreprises étrangères au Luxembourg dont l'activité est limitée à l'assurance-vie		
Succursales d'entreprises étrangères au Luxembourg dont l'activité est limitée à l'assurance non vie		

En matière de succursales d'entreprises étrangères au Luxembourg, il n'y a pas eu de nouvelles ouvertures, ni de fermetures entre le 1er janvier 2014 et le 30 juin 2015.

Un nombre grandissant d'entreprises agréées au Luxembourg renforcent leur présence sur les marchés internationaux par l'établissement de succursales. C'est ainsi que neuf nouvelles succursales d'assurance-vie et quatre succursales d'entreprises d'assurances non vie ont été établies à l'étranger tandis qu'il y a eu trois fermetures de succursales luxembourgeoises vie.

Tableau 2.5

Ouvertures de succursales luxembourgeoises à l'étranger (entre le 01/01/2014 et 30/06/2015)

	PAYS D'ÉTABLISSEMENT DE LA MAISON-MÈRE	DATE DE NOTIFICATION
Succursales d'entreprises luxembourgeoises à l'étranger dont l'activité est limitée à l'assurance-vie		
LOMBARD INTERNATIONAL ASSURANCE S.A. (anc. Massmutual International S.A.)	Italie	28/02/2014
LA MONDIALE EUROPARTNER S.A.	Italie	07/03/2014
NATIONAL GENERAL LIFE INSURANCE EUROPE S.A.	Suède	12/04/2014
IPTIQ LIFE S.A.	Allemagne	02/05/2014
IPTIQ LIFE S.A.	Royaume-Uni	19/05/2014
IPTIQ LIFE S.A.	Irlande	21/07/2014
IPTIQ LIFE S.A.	Pays-Bas	25/07/2014
IWI - INTERNATIONAL WEALTH INSURER S.A.	Suisse	13/08/2014
ATLANTICLUX LEBENSVERSICHERUNG S.A.	Espagne	05/05/2015
Succursales d'entreprises luxembourgeoises à l'étranger dont l'activité est limitée à l'assurance non vie		
NATIONAL GENERAL INSURANCE LUXEMBOURG S.A.	Suède	29/01/2014
IPTIQ INSURANCE S.A.	Royaume-Uni	28/03/2014
IPTIQ INSURANCE S.A.	Irlande	01/07/2014
SHIPOWNERS' MUTUAL STRIKE INSURANCE ASSOCIATION EUROPE	Royaume-Uni	29/05/2015

Tableau 2.6

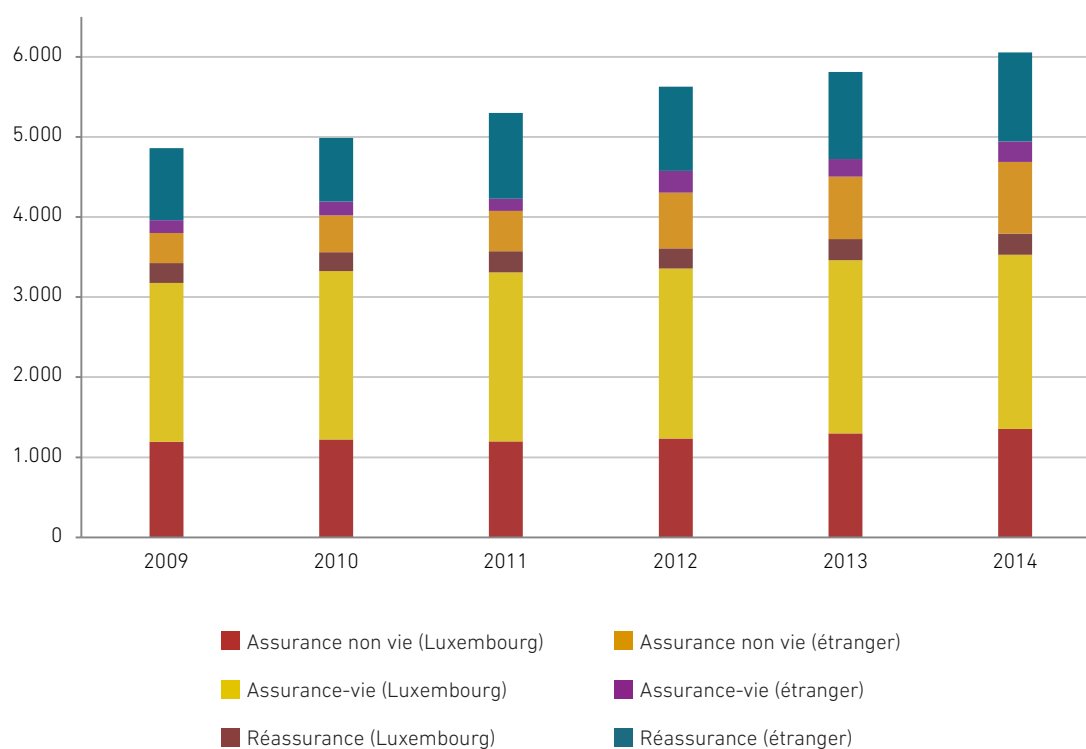
Fermetures de succursales luxembourgeoises à l'étranger (entre le 01/01/2014 et 30/06/2015)

	PAYS D'ÉTABLISSEMENT DE LA MAISON-MÈRE	DATE DE NOTIFICATION
Succursales d'entreprises luxembourgeoises à l'étranger dont l'activité est limitée à l'assurance-vie		
ALLIANZ LIFE LUXEMBOURG S.A.	France	31/12/2014
LA MONDIALE EUROPARTNER S.A. (anc. Scottish Equitable International S.A.)	Italie	02/12/2014
SWISS LIFE (LUXEMBOURG) S.A.	Suisse	31/12/2014



Diagramme 2.2

Emploi des entreprises d'assurances et de réassurance



Comme l'année précédente, l'emploi du secteur de l'assurance et de la réassurance a augmenté de 4,22% pour atteindre 6.057 unités à la fin de 2014. L'emploi au Luxembourg a crû de 1,85% alors que les effectifs employés à l'étranger progressent de 8,46%.

2 L'activité du secteur de l'assurance et de la réassurance

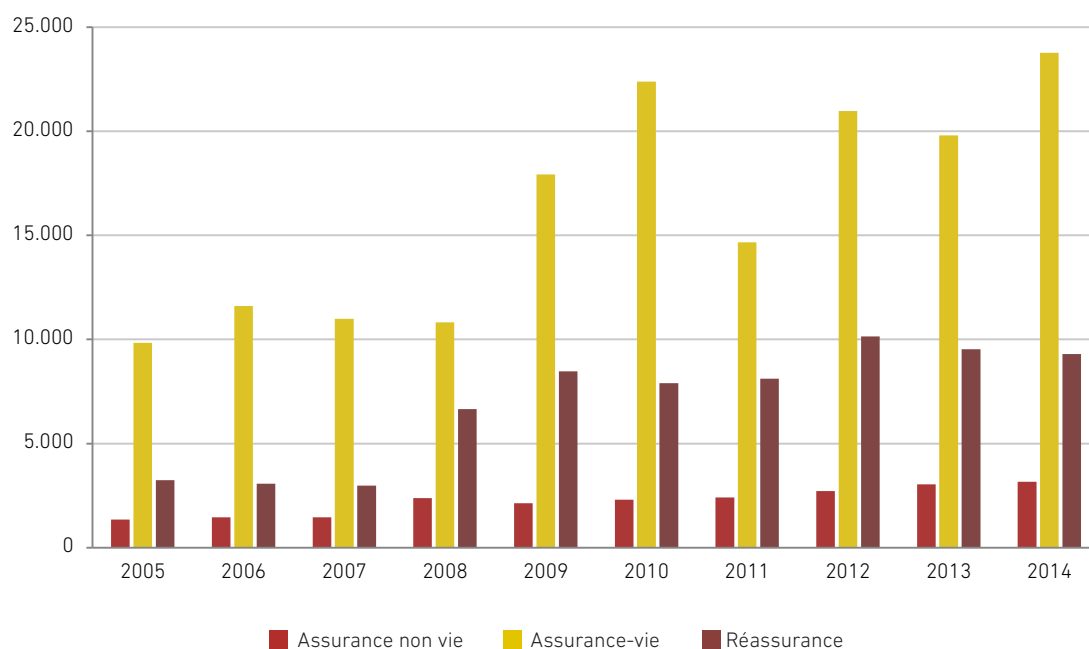
L'activité du secteur de l'assurance et de la réassurance luxembourgeois a connu à tous égards une évolution très favorable en 2014. L'encaissement progresse de 11,90% et les résultats après impôts augmentent de 33,58%. Avec plus de 205 milliards d'euros la somme des bilans est en croissance de 12,71% par rapport à l'année précédente. Enfin l'excédent de solvabilité est en progression en passant d'une couverture de 2,04 fois le montant de l'exigence réglementaire à un degré de couverture de 215%.

Si l'ensemble des sous-secteurs de l'assurance-vie, de l'assurance non vie et de la réassurance participent à ces bons résultats, une analyse plus détaillée met toutefois en évidence des évolutions sensiblement divergentes.

Pour ce qui concerne l'encaissement, la progression globale de 11,90% est imputable avant tout à l'assurance-vie qui s'est remarquablement rétablie après une année de déstabilisation par la réorientation de la politique luxembourgeoise en matière d'échange d'informations fiscales et enregistre une augmentation de son encaissement de 20,04%. L'assurance non vie connaît elle aussi un surcroît d'activités et voit son encaissement progresser de 4,06%. Le secteur de la réassurance – qui avait brillé en 2012 avec une progression de 25,11% - s'inscrit en baisse pour la deuxième année consécutive avec léger recul de 2,50%.

Diagramme 2.3

Ventilation des primes brutes émises par activité (en millions d'euros)



En assurance directe ces mouvements amplifient ceux constatés au niveau européen où, suivant les indications du rapport de printemps d'EIOPA sur la stabilité financière, l'encaissement stagne en assurance non vie et progresse seulement légèrement en assurance-vie. Le recul des primes de réassurance à partir du Luxembourg tranche par contre avec la croissance – de l'ordre de 3,5% au niveau mondial en réassurance non vie – citée par le rapport susvisé.

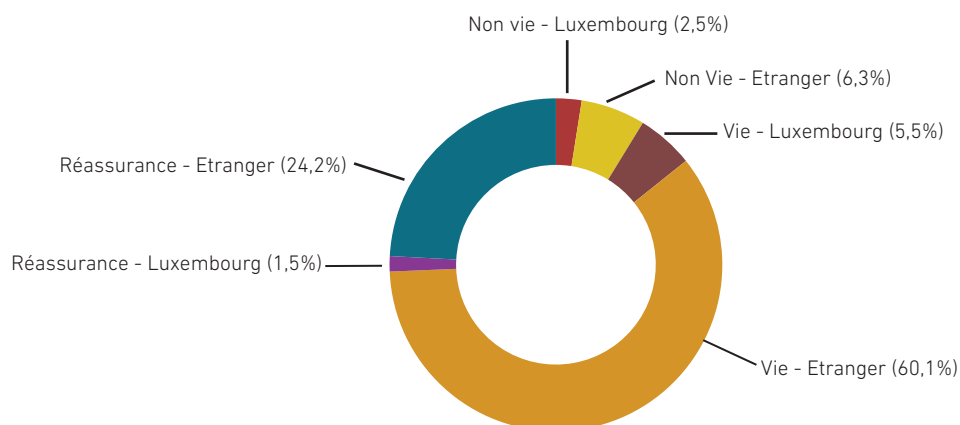
Le diagramme 2.3 retrace l'évolution de l'encaissement global ventilé entre activités vie, non vie et réassurance au cours de la dernière décennie. Il montre les progressions importantes et assez voisines de l'ensemble des activités; celles relevant des branches de l'assurance sur la vie enregistrent

un taux de croissance moyen de +9,23% par an, alors que l'encaissement en assurance non vie et en réassurance affichent des taux de progression moyens annuels de 8,89% et de 11,11% respectivement.

Comme suite au dynamisme des activités vie en 2014, leur part dans l'ensemble des primes progresse à plus de deux tiers de l'encaissement, soit 67,00%, la réassurance n'intervient plus que pour 24,06% dans le total alors que l'assurance non vie réalise 8,94% du chiffre d'affaires global.

Diagramme 2.4

Ventilation des primes encaissées en 2014 par type d'activité et pays du risque



Le diagramme 2.4 illustre la part prépondérante des activités transfrontalières du secteur de l'assurance et de la réassurance luxembourgeois: globalement elles constituent 90,51% de l'activité totale; en 2014 leur part est en progression en

assurance non vie et en réassurance et en léger recul en assurance-vie avec respectivement 71,58%, 94,21% et 91,58% de l'encaissement correspondant.

Alors même qu'elles ne représentent que 9,49% de l'activité totale, les opérations réalisées au Grand-Duché de Luxembourg placent ce dernier dans le milieu du peloton des économies à hautes densité et pénétration d'assurance. En 2013 le Luxembourg occupait la 4^e place mondiale en termes de volume des primes d'assurance directe par habitant, qui mesure la densité et qui était égal à 3.999 euros. L'indice de pénétration qui mesure le ratio entre les primes d'assurance directe et le produit intérieur brut était de 4,85% en 2013 et plaçait le Luxembourg à la 32^e place. Grâce à la croissance de 31,95% de l'encaissement sur le marché luxembourgeois, ces deux ratios ont encore augmenté en 2014 à 5.152 euros et à 6,22% respectivement.

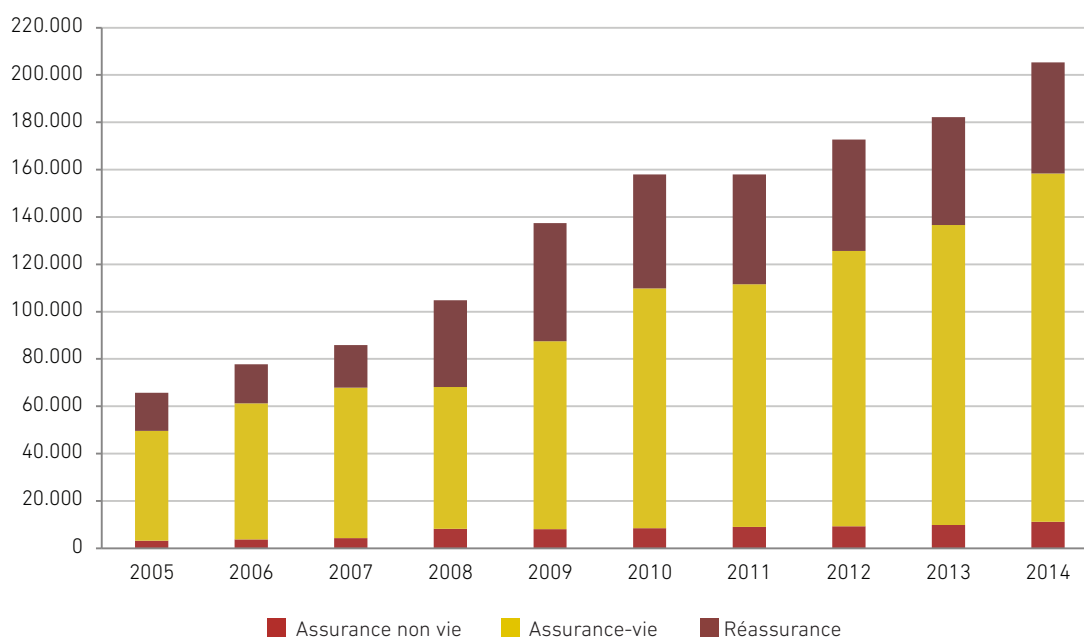
Le diagramme 2.5 permet de suivre l'évolution de la somme des bilans de 2005 à 2014.

A la fin de l'exercice 2014, la somme des bilans s'établit à 205,35 milliards d'euros, montant dont la part revenant à l'assurance-vie est de 147,21 milliards d'euros ou 71,69% du total.

Avec une augmentation de 12,71% le total des bilans est de nouveau en nette progression; la croissance importante des bilans de l'assurance directe, soit +16,14% pour l'assurance-vie et +13,15% pour celle non vie, contraste cependant avec celle plus modeste de +3,08% de la réassurance. En assurance-vie la progression supérieure à 20 milliards en valeur absolue est d'autant plus remarquable que sur l'un des principaux marchés, la Belgique, on a continué d'assister à un phénomène de décollecte de l'ordre d'un milliard d'euros.

Diagramme 2.5

Bilans des entreprises d'assurances et de réassurance (en millions d'euros)



Le diagramme 2.6 retrace l'évolution des résultats après impôts du secteur de l'assurance et de la réassurance au cours de la période de 2005 à 2014. Il illustre le fait qu'en termes de profitabilité globale, l'exercice 2014 frise sans l'atteindre le record historique de 2012 avec un bénéfice total de 1.630 millions d'euros. Le sous-secteur de la réassurance – qui avait vu ses résultats fondre de 33,49% en 2013 – enregistre une croissance vigoureuse de ses bénéfices de +42,67%, ces bénéfices représentant 73,73% du total de 2014. L'assurance-vie améliore son précédent record de 2013 avec une augmentation de +9,75% par rapport à cette année. Après deux années de baisse de ses résultats, l'assurance non vie enregistre en 2014 une hausse de ses bénéfices de 18,93%:

en présence d'une augmentation substantielle des ratios de sinistralité, cette amélioration remarquable est à mettre sur le compte d'une intervention en progression importante de la part de la réassurance cédée.

Les diagrammes 2.7 à 2.9 fournissent des indications sur la situation des entreprises d'assurances et de réassurance soumises à la surveillance prudentielle des autorités de contrôle luxembourgeoises au regard des exigences communautaires et luxembourgeoises en matière de solvabilité. Ces diagrammes tiennent déjà compte d'une exigence de solvabilité ajustée, obtenue par addition de l'exigence au titre des activités d'assurance propres et de celle des filiales et participations.

Diagramme 2.6

Résultats des entreprises d'assurances et de réassurance (en millions d'euros)

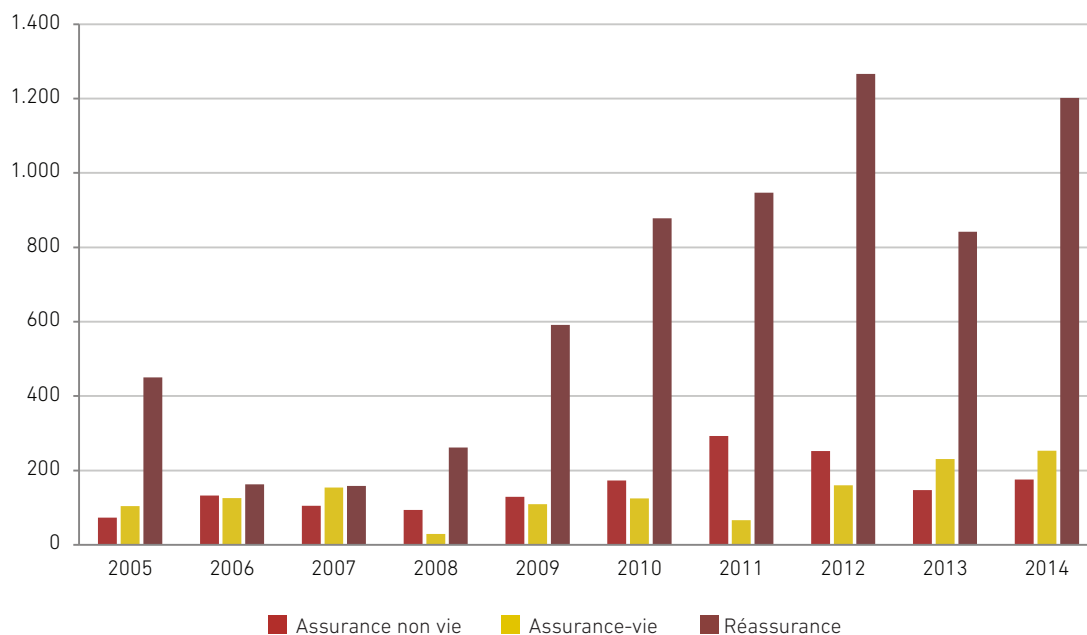


Diagramme 2.7

Couverture de la marge de solvabilité des entreprises d'assurance non vie

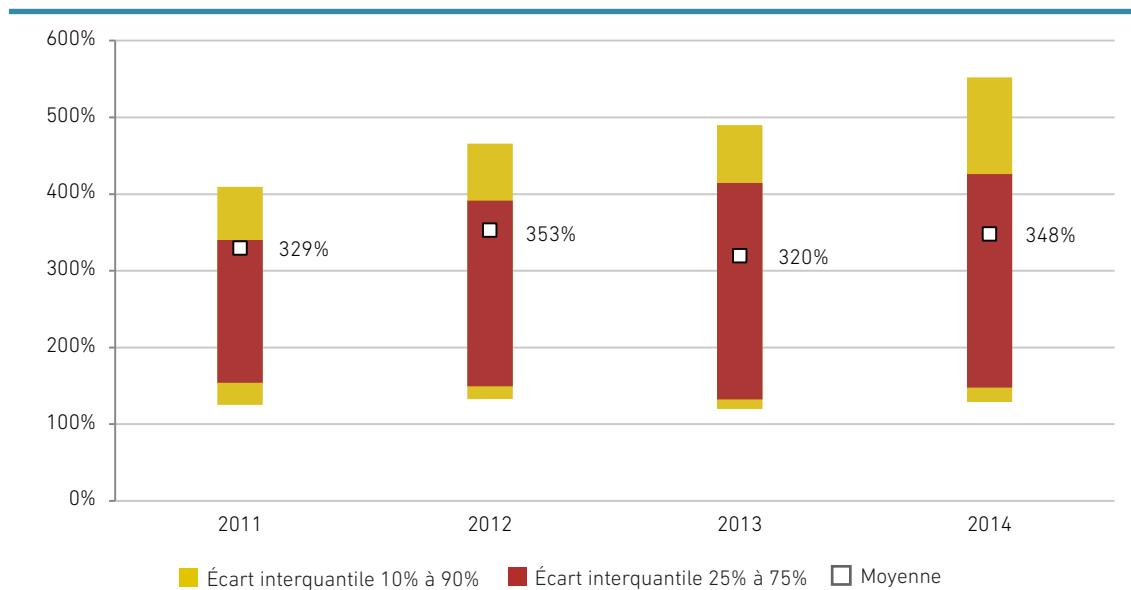


Diagramme 2.8

Couverture de la marge de solvabilité des entreprises d'assurance-vie

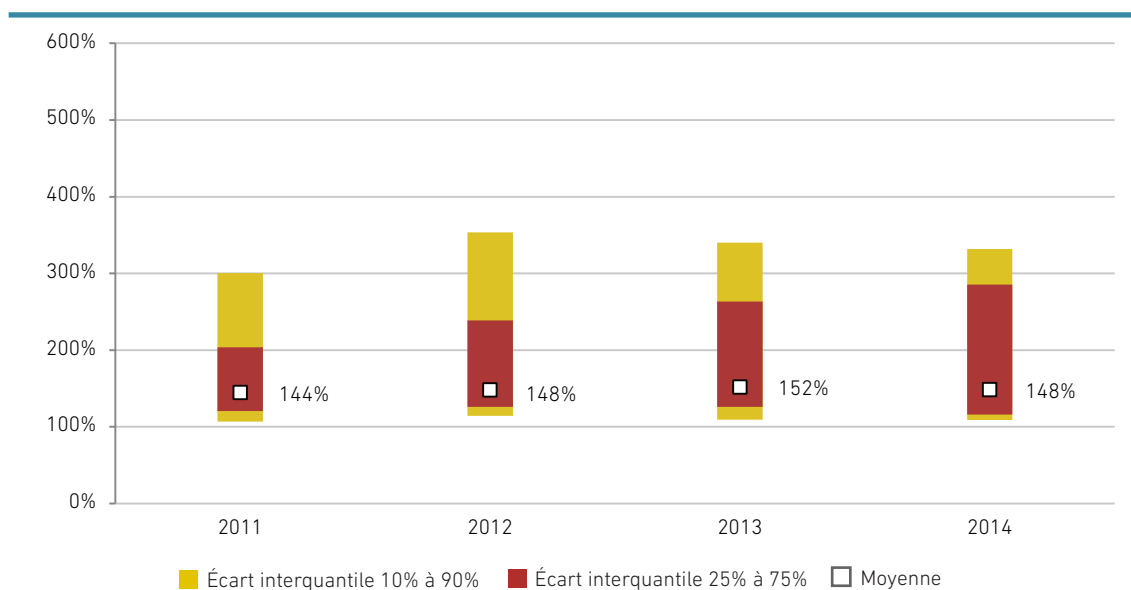
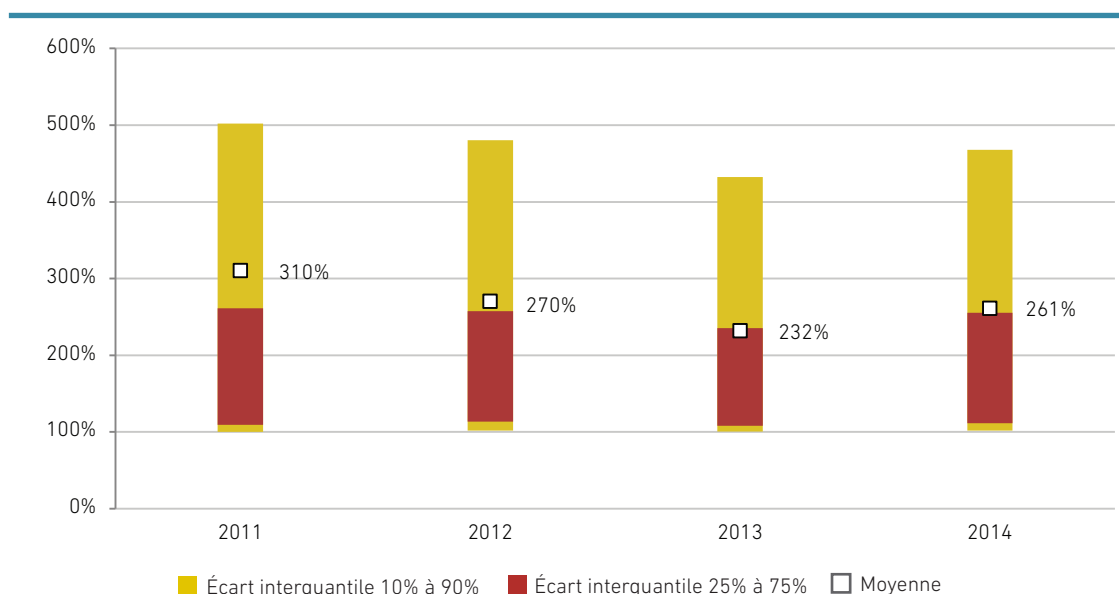


Diagramme 2.9

Couverture de la marge de solvabilité des entreprises de réassurance



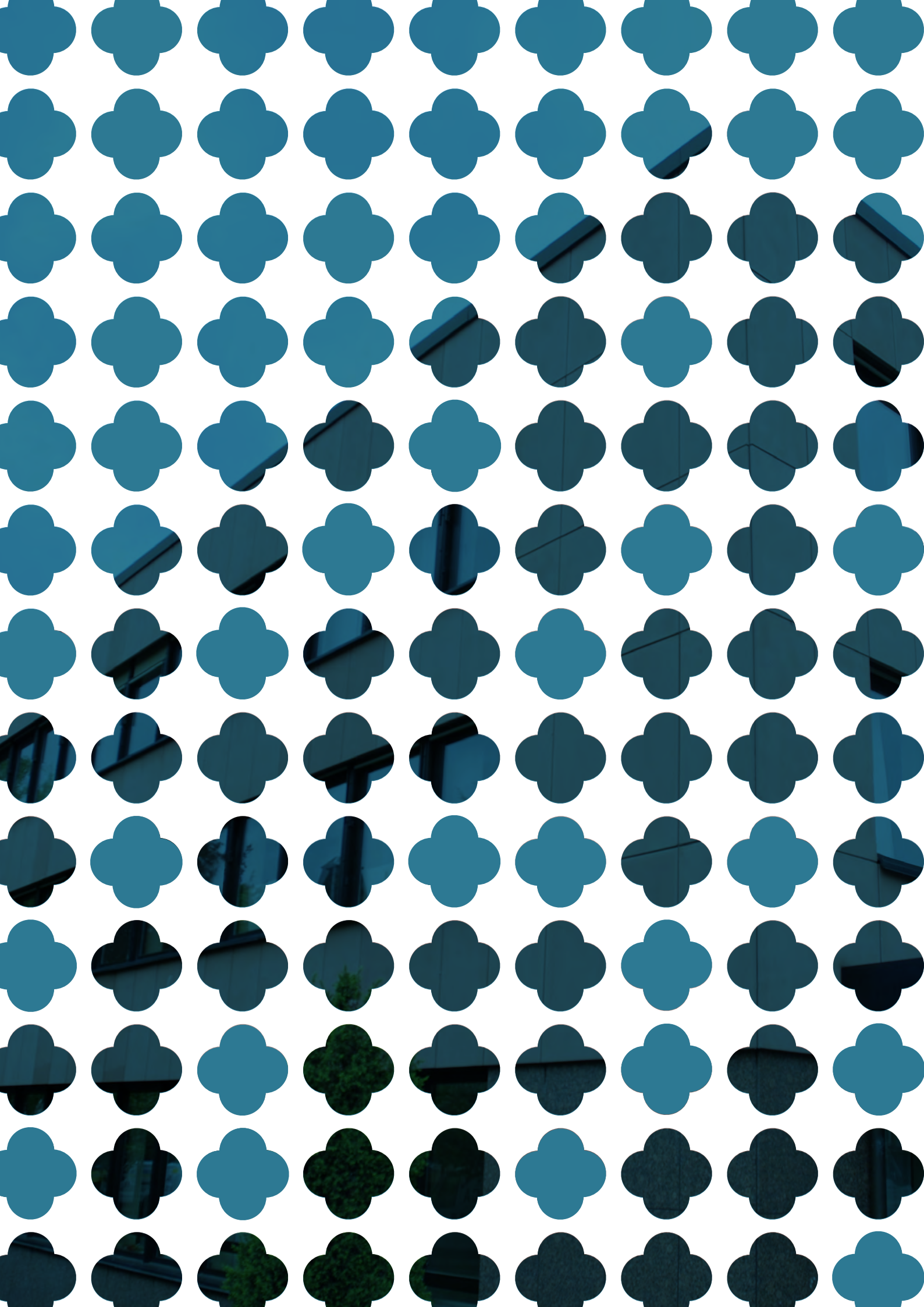
Pour l'ensemble du secteur le ratio de couverture globale de l'exigence de solvabilité est de 215,26% contre 203,93% en 2013, 223,87% en 2012 et 243,72% en 2011; les fonds propres véritables - c'est-à-dire le capital social libéré, les réserves et les reports de bénéfices - couvrent environ 1,86 fois cette exigence.

Avec 348% et 333% les ratios de couverture globale et par fonds propres sont particulièrement élevés en assurance non vie et ont de nouveau augmenté par rapport à 2013 pour presque atteindre les niveaux historiquement élevés enregistrés en 2012.

En assurance-vie où le degré de surcouverture est traditionnellement plus faible qu'en assurance non vie, les ratios de couverture sont en légère diminution d'un exercice à l'autre. Cette décroissance des ratios de couverture s'explique avant tout par l'accroissement des affaires sans ajustement strictement parallèle des fonds propres.

La réassurance qui naguère présentait des ratios de couverture élevés similaires à ceux de l'assurance non vie, voit ses ratios augmenter sensiblement en 2014, mettant fin à trois années consécutives de baisse. Malgré cette hausse ces ratios ne couvrent l'exigence que de 2,61 fois contre 3,48 fois en assurance non vie.

Comme les exercices précédents il est très peu fait appel aux éléments implicites que constituent notamment les plus-values non réalisées sur actifs dont le total pour la seule assurance directe avoisine les 2.630 millions d'euros à la fin de 2014, contre 1.357 millions seulement fin 2013. Les entreprises luxembourgeoises ne sollicitent que rarement l'admission de ces plus-values au titre de la marge de solvabilité, ce qui explique le volume relativement faible de ces éléments. Des comparaisons avec les ratios de couverture d'entreprises d'autres pays - où de tels éléments sont pris en compte de manière plus systématique - s'avèrent donc délicates.



CHAPITRE 3

L'assurance non vie



Le secteur de l'assurance non vie luxembourgeois a de nouveau bravé avec succès le contexte macro-économique difficile où se conjugue une faible progression de l'activité économique avec des niveaux bas de taux d'intérêt.

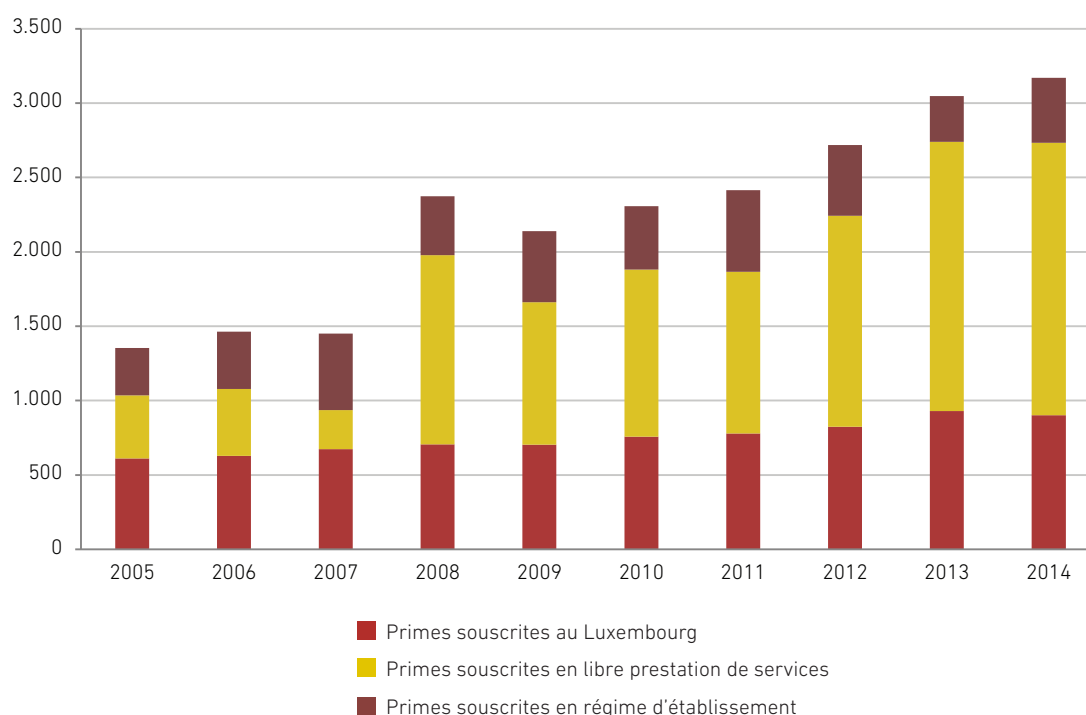
Les assureurs non vie opérant au et à partir du Grand-Duché de Luxembourg ont vu leur encaissement augmenter de 4,06% toutes branches confondues. Cette hausse tranche avec la situation de l'assurance non vie dans les autres marchés de l'Union européenne où EIOPA, dans son Financial Stability Report de mai 2015, observe en moyenne sur l'année 2014 une stagnation de l'encaissement, avec une timide relance à la fin de l'année seulement.

Les primes encaissées à l'étranger par voie de libre prestation de services ou de libre établissement affichent une progression soutenue de 7,23% grâce notamment au dynamisme de l'assurance *caution*, tandis que l'encaissement réalisé sur le marché luxembourgeois est avec 900 millions d'euros, en recul de 3,15% par rapport à 2013 qui rappelons-le, affichait une hausse exceptionnelle de 12,88% des primes locales suite au déploiement d'une nouvelle activité en assurance de *corps de véhicules aériens*.

En 2014, 71,58% de l'encaissement est réalisé en dehors du Luxembourg contre 69,46% en 2013, avec une part également croissante de l'activité internationale couvrant des risques situés en dehors de l'Espace économique européen (32,13% contre 31,39% en 2013).

Diagramme 3.1

Ventilation des primes d'assurances non vie par lieu et mode de souscription (en millions d'euros)



En termes de sinistralité, l'assurance non-vie luxembourgeoise profite en 2014 de l'absence de catastrophes naturelles majeures, mais souffre de la survenance de sinistres « man-made » de grande ampleur.

La charge sinistre en brut de réassurance cédée est en hausse de 25,60% (+33,12% en 2013) pour s'établir à 2.308,97 millions d'euros. Le ratio sinistres/primes toutes branches confondues augmente sensiblement, passant de 62,80% en 2013 à 79,70%, et constitue le deuxième ratio le plus mauvais constaté sur les 10 dernières années où seule 2006 affichait un ratio supérieur (83,48%).

La hausse de la sinistralité touche cependant uniquement les opérations réalisées en dehors du Luxembourg qui voient leur ratio sinistres/primes monter à 88,38% en 2014 contre 60,19% en 2013,

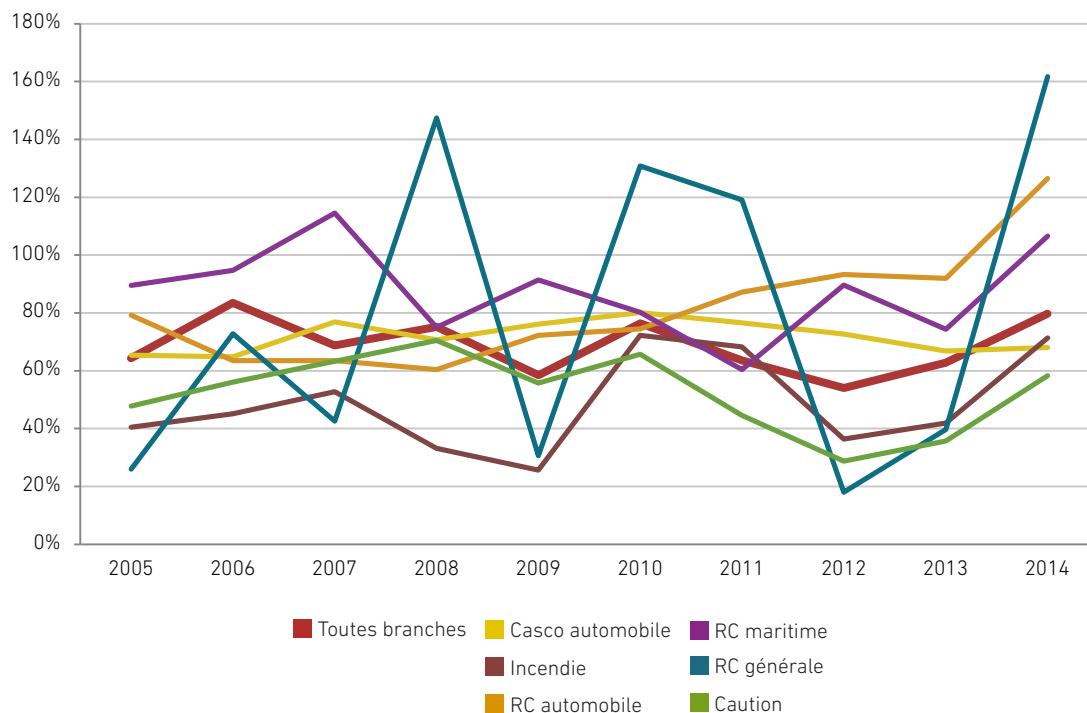
alors que sur les affaires locales les assureurs non vie enregistrent une baisse du taux de sinistralité de 68,72% à 61,11%, et cela malgré une nouvelle remontée du ratio sinistres à primes dans la branche importante de la *responsabilité civile des véhicules terrestres automoteurs*.

Le montant des dotations nettes à la provision pour sinistres à régler, comparé à l'exercice précédent, augmente de 590,14 millions d'euros sur les activités transfrontalières alors que les affaires luxembourgeoises comptabilisent en 2014 une extourne de 15,33 millions d'euros après une dotation de 107,05 millions d'euros en 2013.

Le montant des sinistres réglés au cours de l'année toutes branches confondues affiche une augmentation substantielle de 552,55 millions d'euros (116,68 millions d'euros en 2013).

Diagramme 3.2

Evolution historique pour les principales branches non vie du ratio charge sinistres/primes acquises



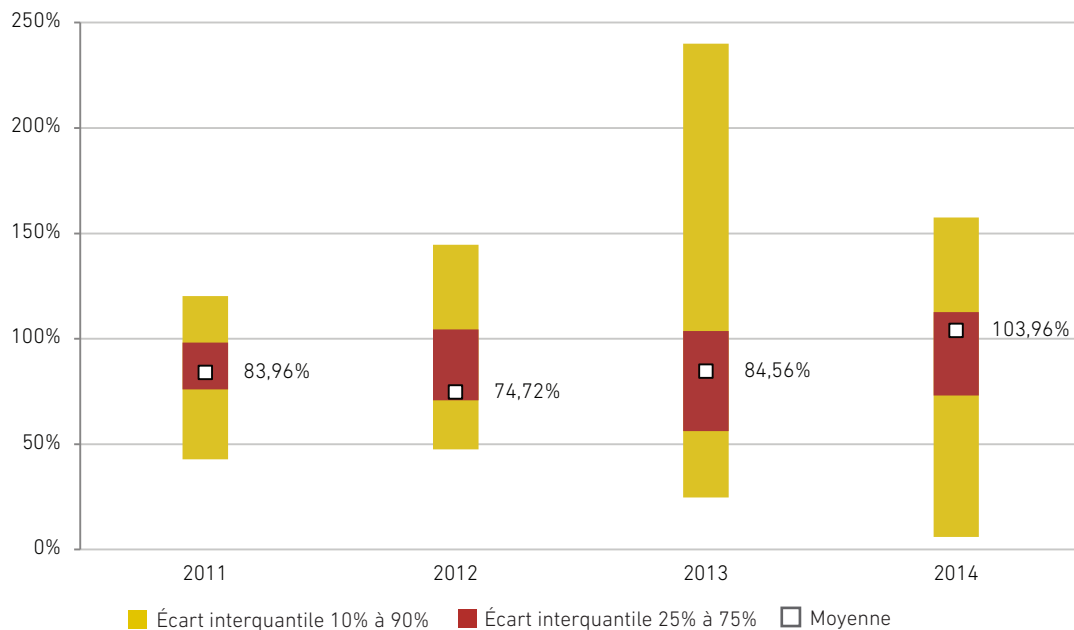
Au niveau de la charge sinistres, il y a lieu de relever l'impact du comportement des deux branches d'assurance de la responsabilité civile maritime et de la responsabilité civile générale sur les chiffres globaux en ce sens qu'elles contribuent à elles seules à augmenter la charge sinistres brute de 162,34 respectivement de 332,87 millions d'euros.

Malgré la bonne maîtrise des frais généraux et ce en dépit des importantes dépenses que le secteur a engagées dans les travaux de préparation

à Solvabilité 2, le ratio combiné qui rapporte la somme de la charge sinistres et des frais opérationnels aux primes acquises en brut de réassurance excède les 100%. Il se situe pour l'ensemble des branches et des marchés en moyenne à 103,96%, comparé aux taux bas de 84,56% et de 74,72% observés en 2013 respectivement en 2012. Cette moyenne masque cependant des situations très divergentes observées au niveau de certains acteurs pris isolément comme le montre l'analyse de la distribution du ratio combiné.

Diagramme 3.3

Ratio combiné toutes branches non vie (Moyenne et percentiles)



Le ratio combiné rapporte la somme de la charge sinistres brute, des frais d'administration et des frais d'acquisition aux primes brutes acquises.



Après la faible performance des actifs représentatifs des provisions techniques réalisée en 2013, les produits financiers sont de nouveau en progression de 85,03% pour passer de 101,01 millions d'euros en 2013 à 186,90 millions d'euros en 2014. Les assureurs non vie enregistrent ainsi un taux de rendement sur leurs actifs techniques de 2,44% qui se compare au taux de seulement 1,47% atteint en 2013.

Dans un environnement de taux d'intérêt de plus en plus bas, les assureurs non vie ont pu annuler des corrections de valeurs enregistrées depuis le début de la crise financière sur les titres à revenu fixe. Ils ont ainsi doté leur stock des plus-values latentes de 156,43 millions d'euros supplémentaires pour le porter à 463,62 millions d'euros, dont quelque 70% sont attribuables au poste des plus-values non réalisées sur obligations contre 57% fin 2013.

La meilleure performance financière n'a cependant pas permis de compenser l'impact de la hausse de la sinistralité qui pèse lourdement sur la rentabilité des assureurs non vie avec un résultat technique en brut de réassurance en chute de plus de 80% à 124,94 millions d'euros contre 652,78 millions d'euros en 2013. Comparé aux primes acquises brutes, le taux de rentabilité technique brute se trouve, avec seulement 4,31%, fortement contracté par rapport aux années précédentes (22,30% en 2013 voire même 29,38% en 2012).

Alors que les branches de l'assurance de la responsabilité civile maritime et générale ont clôturé avec un déficit technique brut conséquent, les autres branches affichent un résultat technique brut positif, en recul cependant pour la plupart d'entre-elles par rapport à 2013. Les deux branches

de l'assurance automobile connaissent comme en 2013 des évolutions en sens contraires : si la branche de la responsabilité civile automoteurs continue à rester en déséquilibre avec une perte technique brute, l'assurance des corps de véhicules terrestres reste rentable à un niveau légèrement en dessous du résultat technique enregistré en 2013. Dans son ensemble, l'assurance automobile clôture l'exercice 2014 cependant avec un résultat technique négatif avant réassurance, tandis qu'après réassurance elle redevient bénéficiaire.

La réassurance joue à merveille son rôle de stabilisateur des résultats en absorbant une part très importante de la sinistralité excédentaire. Le solde de la réassurance cédée contribue avec 93,27 millions d'euros (contre -439,80 millions en 2013) au résultat technique net qui affiche un bénéfice de 218,21 millions d'euros en légère hausse par rapport à 2013 (213,08 millions d'euros).

Pour sa part, le résultat non technique affiche une perte de 43 millions contre une perte de 65 millions en 2013.

En termes de résultats après impôts, l'assurance luxembourgeoise non vie réalise sur l'exercice 2014 un bénéfice de 175,05 millions d'euros, supérieur de 18,78 % à celui de 2013 de l'ordre de 147,37 millions d'euros.

Le total des bilans des compagnies d'assurance non vie de droit luxembourgeois s'élève à 11,19 milliards d'euros en hausse substantielle de 13,15%. Les provisions techniques atteignent à la fin de l'exercice 2014 les 7,90 milliards d'euros, contre 7,00 milliards d'euros en 2013, soit également une hausse de près de 13% par rapport à l'exercice précédent.

La politique de placement des actifs représentatifs des provisions techniques des entreprises d'assurance non vie luxembourgeoises est restée quasiment inchangée. Les catégories des **obligations publiques** et des **créances sur réassureurs** restent les actifs représentatifs les plus importants avec des parts de 28,24% et 34,19% respectivement.

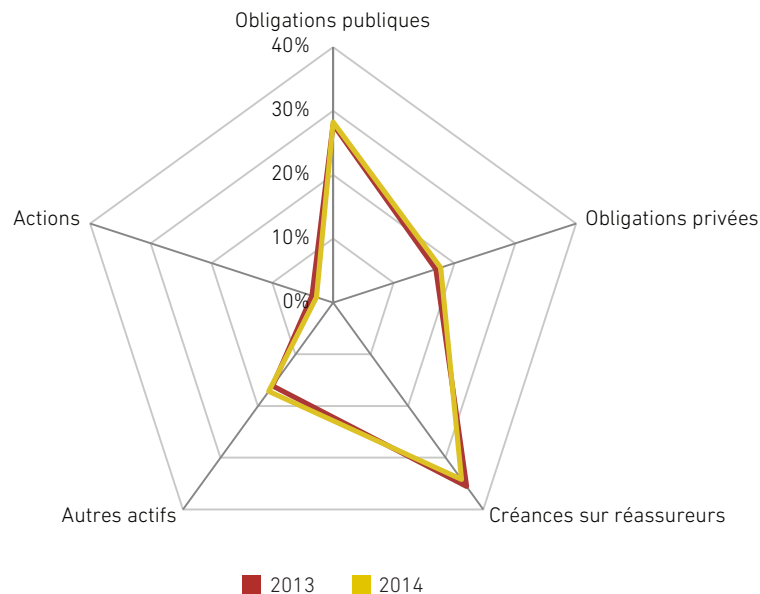
Alors qu'en 2013 a été observé un timide regain d'intérêt pour les **actions** et **parts d'organismes de placement collectifs**, leur proportion recule de nouveau de 3,48% à 2,72% en 2014 au profit des

titres à revenu fixe. Les **obligations publiques et les obligations privées** voient leurs parts augmenter de 27,93% en 2013 à 28,24% en 2014 respectivement de 16,92% à 17,70%.

La part toujours relativement importante de la catégorie des autres actifs s'explique par l'importance des mutuelles d'assurance de la responsabilité civile maritime pour lesquelles la politique de placement a dû être adaptée à leurs spécificités, mais aussi à une part croissante des actifs déposés en comptes à vue, à préavis ou à terme.

Ventilation des placements en représentation des provisions techniques

Diagramme 3.4

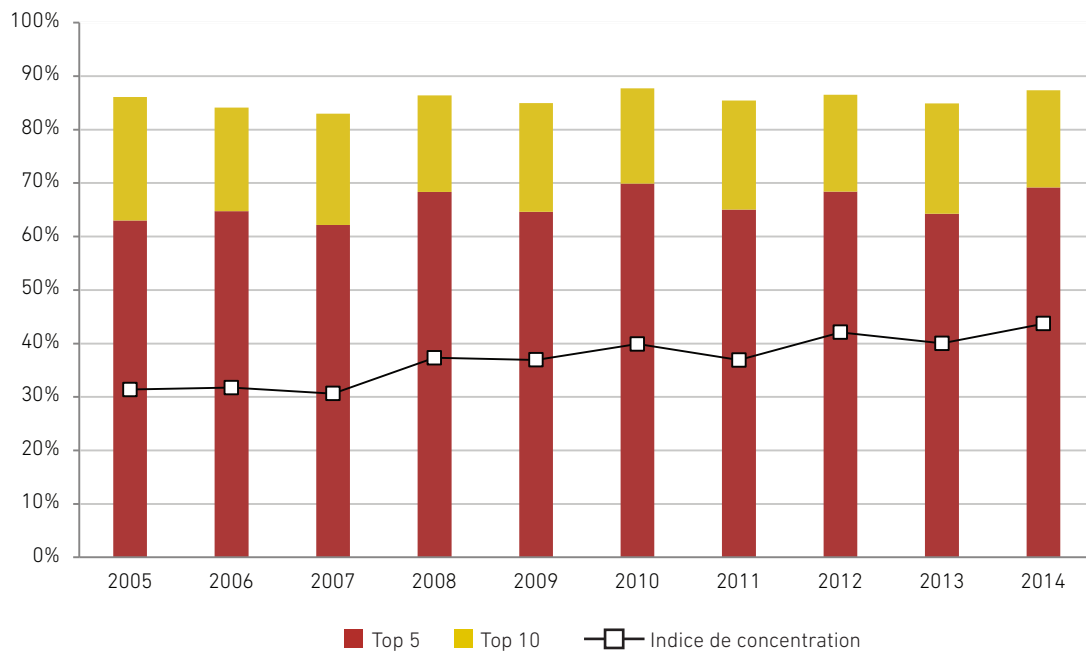


Ces tendances générales masquent des évolutions très différentes d'une compagnie à une autre et d'une branche d'assurance à une autre. A cela s'ajoute une forte concentration de l'activité sur quelques opérateurs importants. Les chiffres de l'exercice 2014 mettent en évidence tant une

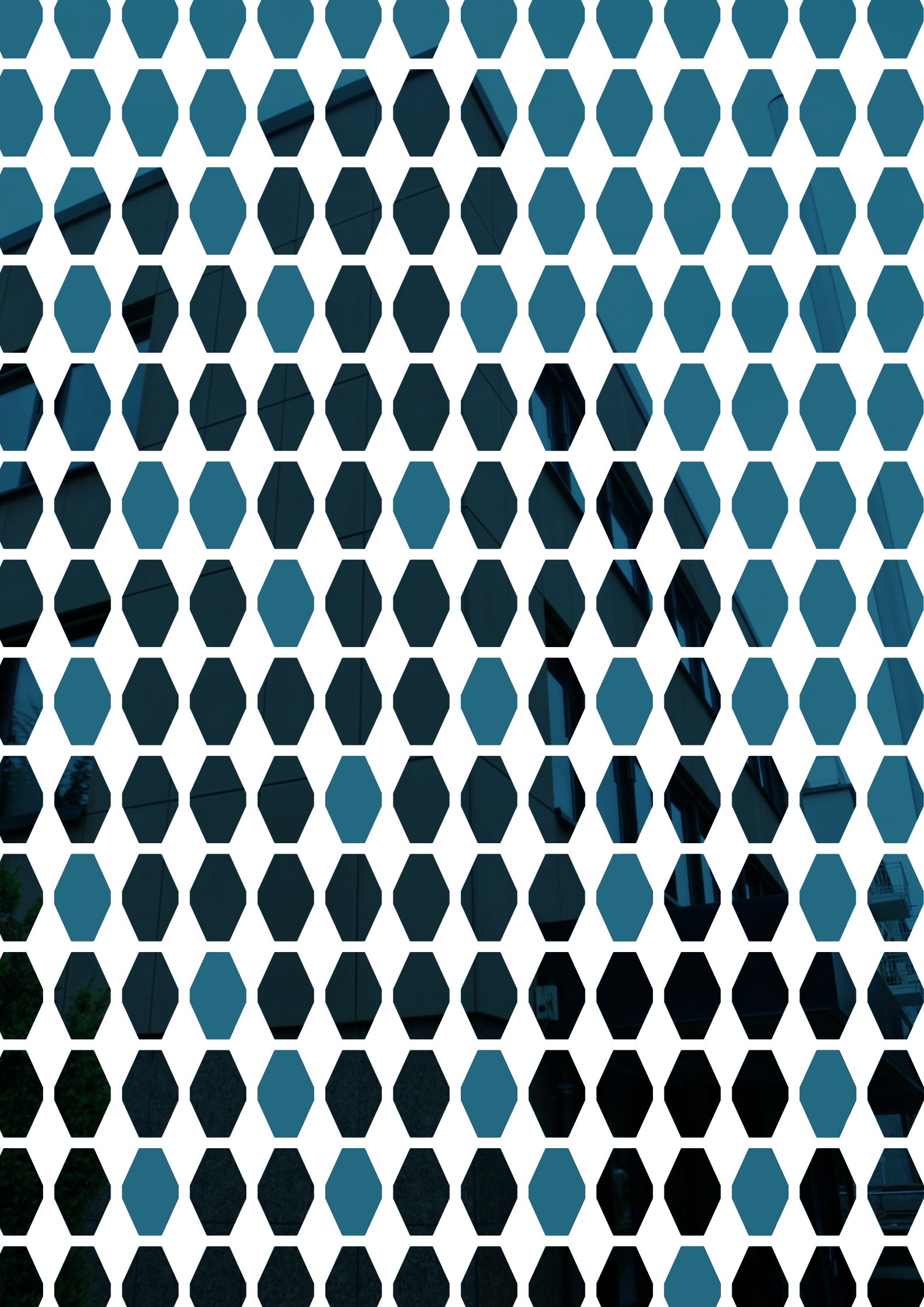
hausse de l'indice global de concentration que de la part de marché des cinq acteurs les plus importants de la place qui en 2014 comptabilisent 69,20% de l'encaissement global contre 64,27% en 2013. Ces cinq assureurs ont réalisé chacun un encaissement dépassant les 175 millions d'euros en 2014.

Concentration du marché de l'assurance non vie

Diagramme 3.5



L'indice de concentration est défini ici comme la racine carrée de l'indice Herfindahl-Hirschman, lui-même égal à la somme des carrés des parts de marché des entreprises.



CHAPITRE 4

L'assurance-vie

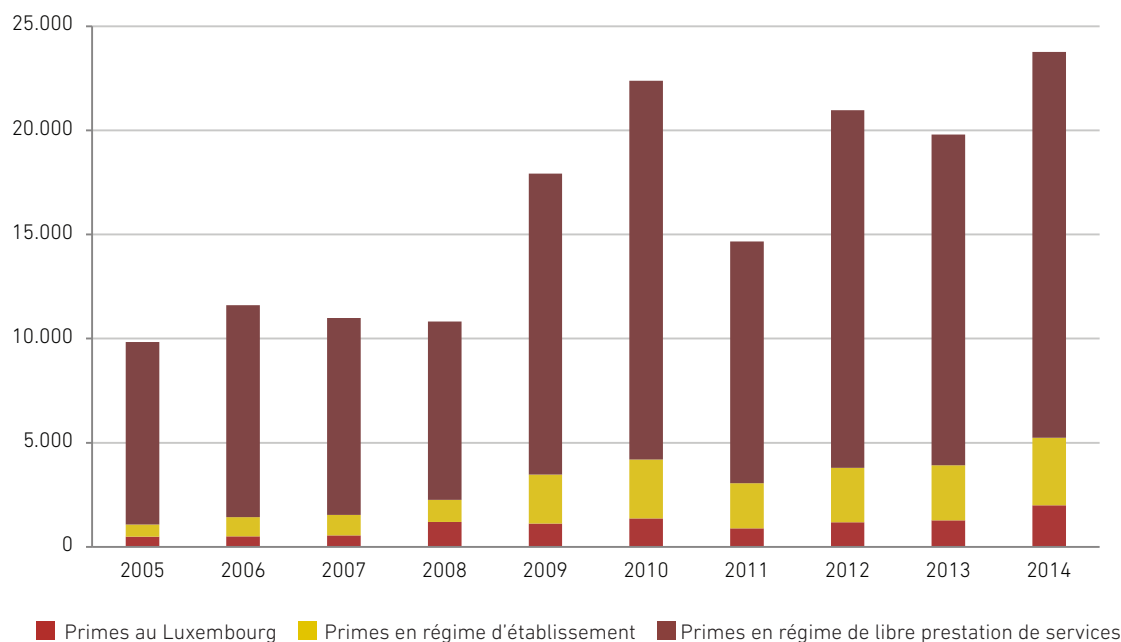


Le secteur de l'assurance-vie a bien surmonté le bouleversement résultant du revirement opéré par le gouvernement luxembourgeois en matière d'échanges d'informations fiscales et semble avoir pris la nouvelle donne comme tremplin pour la conquête de nouvelles clientèles. En termes d'encaissement les assureurs-vie opérant au ou à partir du Grand-Duché de Luxembourg ont battu

leur précédent record de 2010 avec une augmentation de leurs primes de 7,19% par rapport à cet exercice et même de 20,04% par rapport à 2013. Cette progression tranche avec la progression déjà non négligeable de l'ordre de 5% annoncée pour l'ensemble de l'Union européenne par l'agence EIOPA dans son rapport de printemps 2015 sur la stabilité financière.

Diagramme 4.1

Ventilation des primes d'assurance-vie par lieu et mode de souscription (en millions d'euros)



Le mouvement de croissance globale a touché de manière inégale les différents marchés. Sur les cinq principaux marchés desservis par l'assurance-vie luxembourgeoise, quatre sont en progression alors que le désengagement du marché belge se poursuit, même si c'est à un rythme nettement moins important qu'en 2013. La France, premier client des opérateurs vie depuis 2010, connaît une augmentation de son encaissement de 20,10%, alors que l'Italie, deuxième marché en termes de primes, enregistre une croissance encore supérieure et égale à 43,71%. Le marché luxembourgeois progresse de 57,66% alors que

celui de l'Allemagne, qui avait été parmi les seuls à ne pas avoir été affecté par le recul de 2013, connaît une croissance plus modeste de 2,36%.

Le Portugal qui en 2013 avait fait une entrée remarquable dans le cercle des marchés importants pour les opérateurs luxembourgeois confirme sa position, même si une correction a été inévitable après la progression exceptionnelle de 171,51% enregistrée l'année précédente. L'encaissement y diminue de 23,93% pour s'établir à 595 millions d'euros. Un recul plus sévère est enregistré sur le marché espagnol où les primes émises diminuent de 34,90%.

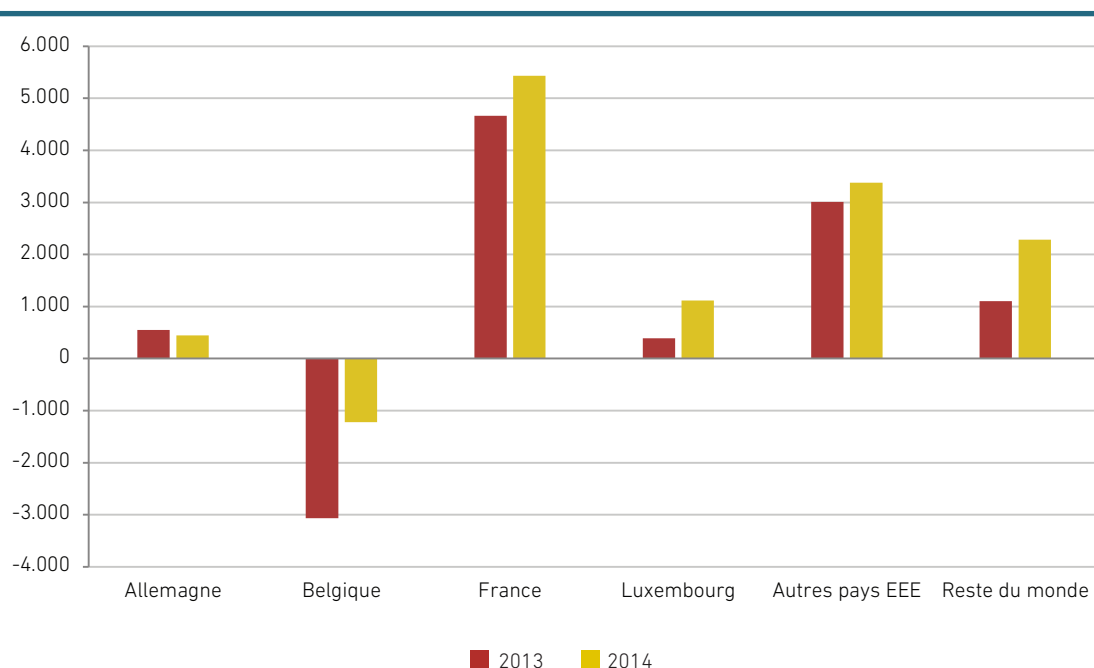


Une activité de plus en plus importante est développée sur certains marchés en dehors de l'Espace économique européen où l'encaissement a crû de 63,01% et représente près de 14% du total des primes de 2014.

Les différences en termes d'exposition des entreprises aux différents marchés expliquent que la progression de l'encaissement les touche de manière inégale: seules 35 entreprises sur les 51 compagnies actives en 2014 ont enregistré une augmentation des primes émises.

Diagramme 4.2

Evolution de la collecte nette par marché géographique (en millions d'euros)



L'étude des évolutions intra-annuelles du chiffre d'affaires illustre la réorientation progressive des assureurs vers leurs nouveaux marchés-cibles. Alors qu'au premier trimestre de 2014 l'encaissement était encore en léger recul de 1,38%, des taux de croissance très importants de +43,17% et de +35,79% ont été enregistrés aux deuxième et troisième trimestres et le mouvement s'est quelque peu ralenti au dernier trimestre avec une croissance de 15,73% seulement.

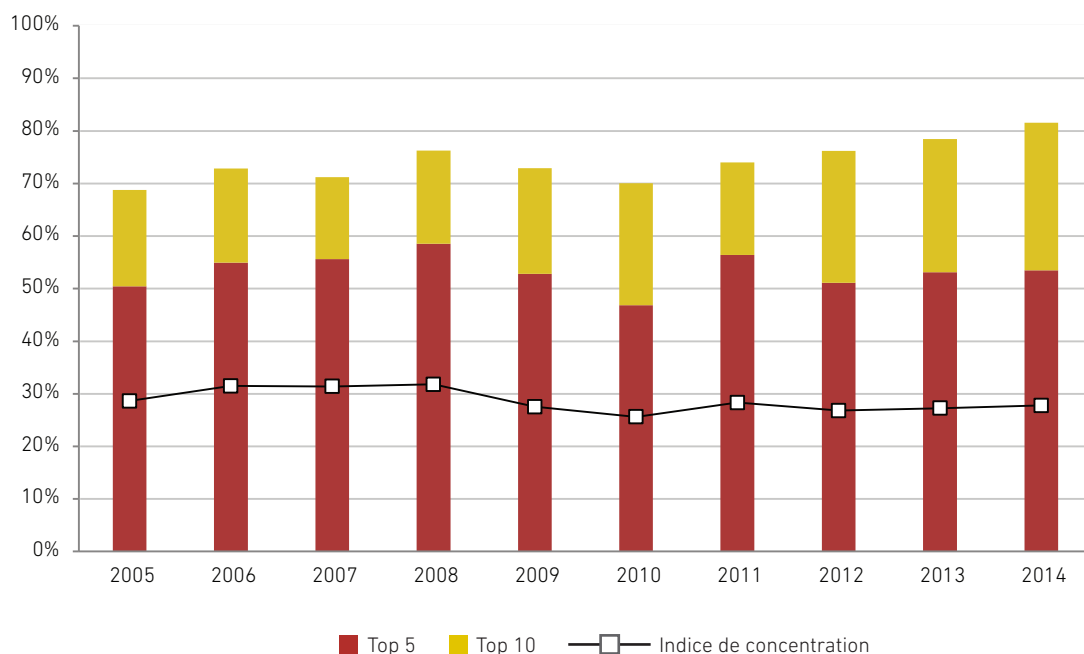
Le renforcement général de l'activité n'a pas mis fin aux importants mouvements de rachats

sur certains marchés, conduisant même à un phénomène de décollecte sur le marché belge, et ce pour la deuxième année consécutive.

En termes d'engagements, la France conforte sa position de premier client de l'assurance-vie luxembourgeoise avec un encours de 35,89 milliards d'euros. Elle devance largement la Belgique avec 26,67 milliards, suivie par l'Italie et l'Allemagne avec 17,85 et 13,72 milliards respectivement. Avec 8,05 milliards le marché luxembourgeois occupe la cinquième place.

Diagramme 4.3

Concentration du marché de l'assurance-vie



Du point de vue de la concentration des activités entre un nombre limité d'acteurs, les chiffres de l'exercice 2014 mettent en évidence une nouvelle augmentation tant de l'indice global de concentration que de la part de marché des 5 et des 10 compagnies les plus importantes.

Avec 11,97 milliards d'euros, les prestations diminuent de 8,94% par rapport à 2013 et représentent 50,38% de l'encaissement. Ce taux est en net recul par rapport au record de 66,41% observé

en 2013 après l'annonce de la nouvelle politique luxembourgeoise en matière d'échanges d'informations fiscales. Ramenées aux provisions mathématiques les prestations sont aussi en décroissance, le ratio correspondant passant de 11,69% en 2013 à 9,44% en 2014.

Des taux de rachats entre 12 et 13% sont enregistrés en Belgique, en Espagne et au Luxembourg alors que pour les marchés importants que constituent la France, l'Italie et l'Allemagne ces taux se situent entre 7 et 8% seulement.

L'indice de concentration est défini ici comme la racine carrée de l'indice Herfindahl-Hirschman, lui-même égal à la somme des carrés des parts de marché des entreprises.

Diagramme 4.4

Nombre de rachats et volume des prestations (hors contrats d'assurance du solde financement)

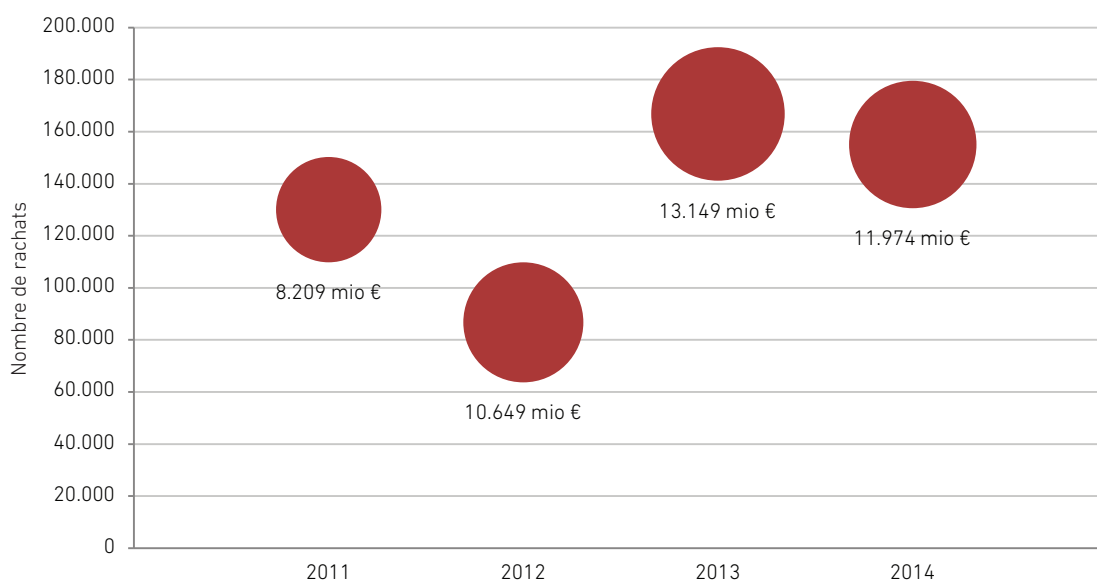
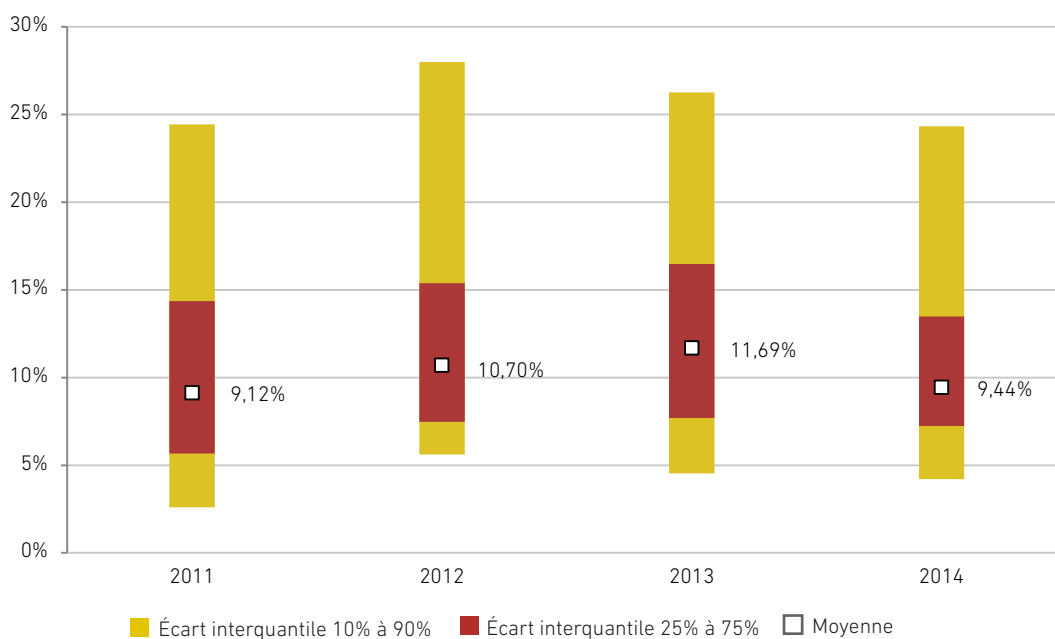


Diagramme 4.5

Taux de prestations par rapport aux provisions techniques moyennes (Moyenne et percentiles)



La somme des bilans des compagnies d'assurance-vie de droit luxembourgeois progresse de 16,14% au cours de l'exercice 2014. Les provisions techniques – qui représentent les engagements vis-à-vis des assurés – ont quant à elles augmenté de 15,52%. Pour 2013 les deux grandeurs précitées étaient de 8,99% et de 9,76% respectivement.

Quant aux résultats de l'assurance-vie, ceux-ci se sont nettement améliorés, les bénéfices progressant de 230,45 millions en 2013 à 252,92 millions d'euros en 2014. Il s'agit du meilleur résultat jamais enregistré par l'assurance-vie luxembourgeoise.

Les bons résultats après impôts de 2014 s'expliquent avant tout par le rendement sur fonds propres qui progressent de 97,67 à 154,55 millions d'euros et qui ont été dopés par la réalisation d'une plus-value importante par un des opérateurs.

Le résultat technique proprement dit est par contre en baisse et retrouve, avec 172,07 millions d'euros son niveau de 2012.

Ce recul paraît surprenant à première vue dans la mesure où on assiste à une forte progression des revenus de placement sur les actifs représentatifs des provisions techniques qui passent d'un excédent de 4.956,23 millions d'euros en 2013 à un excédent de 7.602,68 millions d'euros en 2014. S'il est vrai que pour les contrats en unités de compte leur rendement qui passe de 4,86% en 2013 à 7,23% en 2014 est intégralement crédité aux preneurs d'assurance, l'accroissement des provisions techniques qui en résulte augmente l'assiette des frais de gestion prélevés sur les contrats et donc les revenus des entreprises d'assurances. Quant aux contrats d'assurance-vie classique, la contribution de leurs produits financiers au résultat global est également en nette croissance dans la mesure où leurs actifs représentatifs enregistrent

un rendement positif de 4,15%, alors que la revalorisation des contrats, participations aux bénéfices incluses, s'élève en moyenne à 2,70% des provisions techniques. Il en résulte une marge très confortable de 1,45% acquise aux assureurs, marge qui a pratiquement doublé par rapport à son niveau de 0,74% atteint en 2013.

Plutôt que d'afficher des bénéfices distribuables importants les assureurs vie, surtout ceux actifs dans l'assurance classique, ont préféré renforcer le niveau de leurs provisions techniques afin de parer à la menace d'une permanence du contexte actuel des taux d'intérêts bas. Le montant des provisions additionnelles a ainsi été majoré de quelque 36 millions d'euros, dotation dépassant de 26 millions celle de 2013.

Parallèlement aux résultats enregistrés en comptabilité, les assureurs vie ont vu se reconstituer un stock de plus-values non réalisées très important en raison de la baisse historique des taux d'intérêts combinée à la bonne tenue du marché des actions. Le montant total de ces plus-values se chiffre à 2.166,07 millions d'euros et est attribuable à raison de plus de 87% à des plus-values sur obligations.

L'allocation des actifs de couverture des engagements connaît peu de changements pour les contrats où le risque de placement est supporté par les preneurs d'assurance. Pour l'assurance-vie classique la part des créances sur les entreprises de réassurance n'augmente plus que très légèrement. Un glissement similaire, mais nettement plus important, vers cette catégorie d'actifs au détriment des obligations d'émetteurs publics ou privés a déjà été observé entre 2011 et 2013 et il s'explique par la progression importante des contrats en euros souscrits sur le marché français et réassurés en France.



Diagramme 4.6

Ventilation des actifs représentatifs en assurance-vie classique

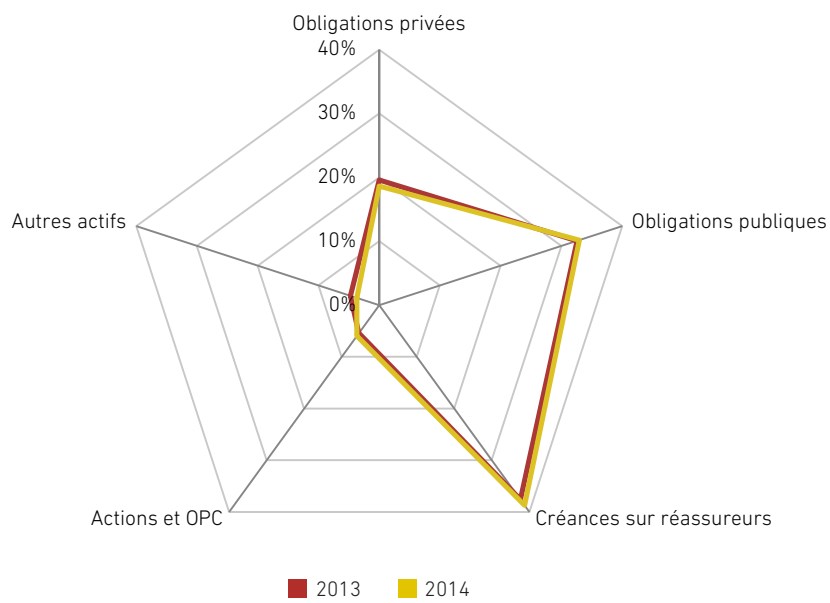
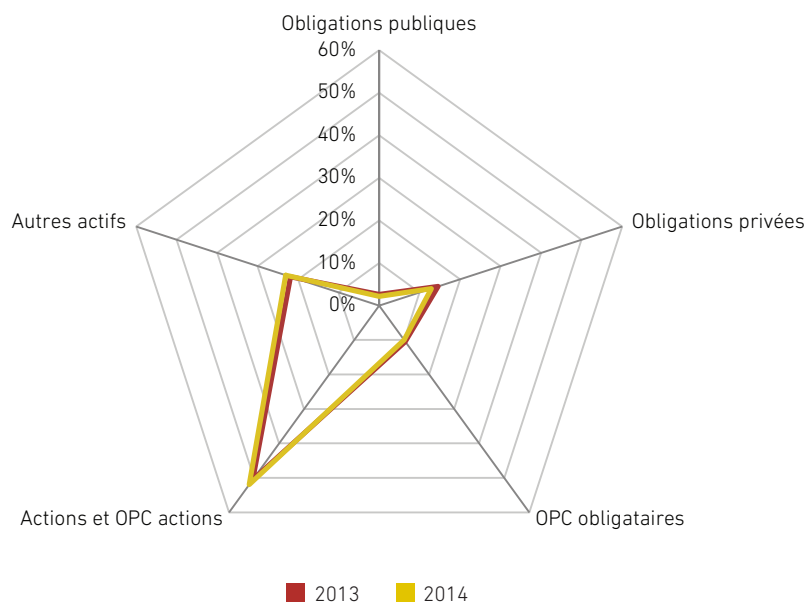


Diagramme 4.7

Ventilation des actifs représentatifs en assurance-vie en unités de compte





CHAPITRE 5

La réassurance

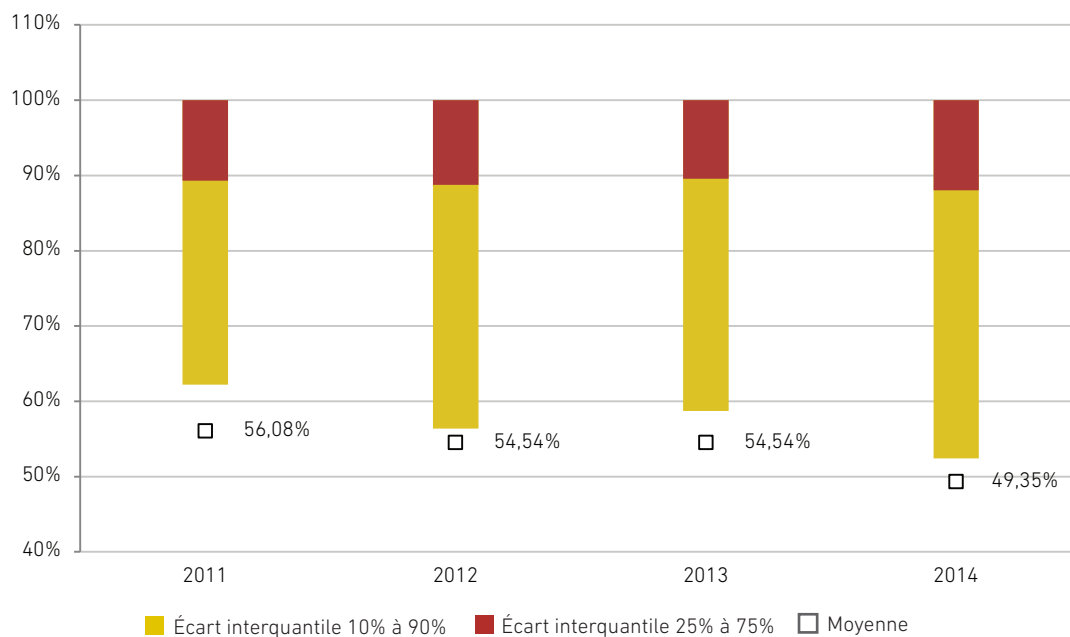


Le marché luxembourgeois de la réassurance enregistre avec 9,30 milliards d'euros de primes émises en 2014, pour la deuxième année consécutive un léger recul de son encaissement de 2,50%, après celui de 6,06% observé en 2013.

Les primes rétrocédées de 4,71 milliards d'euros sont par contre en hausse de 8,65% par rapport à 2013, ce qui fait régresser le taux de rétention moyen de 54,54% en 2013 à 49,35% en 2014.

Diagramme 5.1

Primes émises nettes / primes émises brutes (Moyenne et percentiles)



Au niveau mondial, en 2014 le coût cumulé des catastrophes naturelles et des catastrophes « fait de l'homme » a été inférieur à son niveau de 2013 et à la moyenne des dix dernières années.

Ce phénomène s'est également traduit dans les chiffres de la réassurance luxembourgeoise, qui dans son ensemble enregistre une charge sinistres brute de 6,01 milliards d'euros, en baisse de 15,43% par rapport à celle constatée en 2013

(7,11 milliards d'euros). Cette forte baisse, mise en relation avec le plus faible recul de l'activité, se traduit par un ratio sinistres/primes qui tombe de 74,17% en 2013 à 64,27% en 2014.

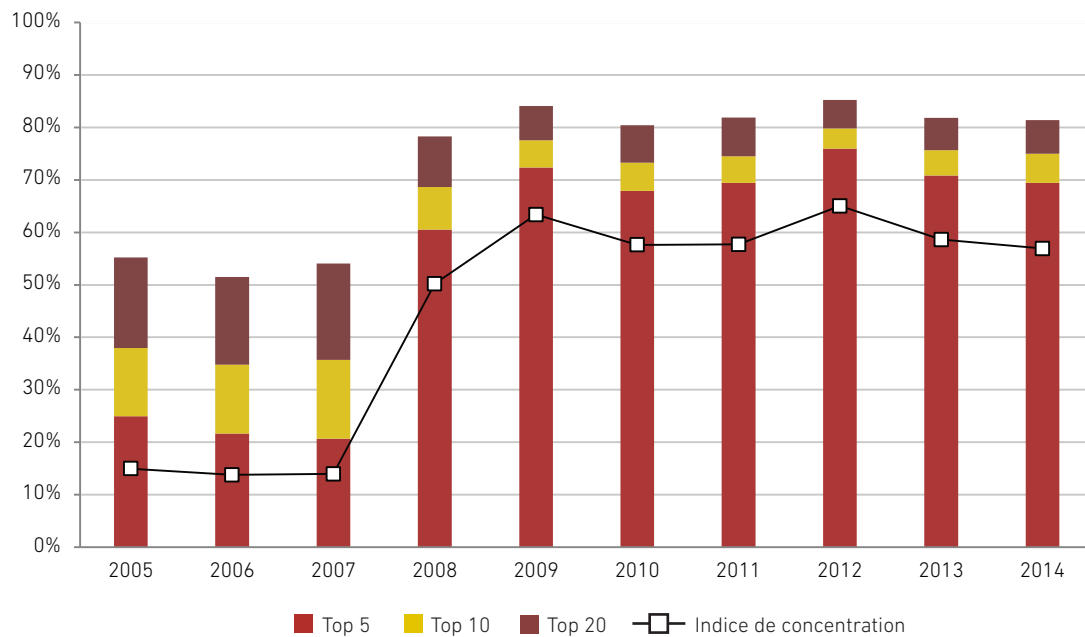
Derrière cette sinistralité globalement clémente se cachent cependant des évolutions contrastées au niveau des compagnies individuelles, dont seules 92 ont vu leur sinistralité s'améliorer alors que 123 compagnies ont enregistré une hausse de leur charge sinistres par rapport à l'exercice précédent.

Le diagramme 5.2 met en évidence que, depuis 2008, le marché de la réassurance luxembourgeoise est caractérisé par une forte concentration de l'activité sur quelques acteurs seulement, de sorte qu'un changement affectant l'une ou l'autre des entreprises importantes a des répercus-

sions notables sur les chiffres de l'ensemble du secteur. C'est ainsi qu'en 2014, les 20 entreprises de réassurance les plus importantes réalisent près de 81% de l'encaissement du marché et celles du « top 5 » comptabilisent environ 69% du chiffre d'affaires global.

Diagramme 5.2

Concentration du marché suivant le montant des primes émises



Les produits financiers sont de nouveau en progression de 27,57% pour atteindre 554,70 millions d'euros en 2014, après les chutes successives de 19,82% respectivement de 31,19% subies en 2012 et en 2013. Le rendement des actifs s'établit ainsi à 1,59% des provisions techniques moyennes, en légère augmentation par rapport au taux de 1,26% observé en 2013.

Fin 2014, la provision pour fluctuation de sinistralité (PFS) constituée dans l'ensemble des bilans des entreprises de réassurance luxembourgeoises s'élève à 9,01 milliards d'euros après une extourne nette de 163,74 millions d'euros. Cette extourne s'explique principalement, comme en 2012, par la renonciation à l'agrément de quelques entreprises de réassurance ayant accumulé des PFS importantes.

L'indice de concentration est défini ici comme la racine carrée de l'indice Herfindahl-Hirschman, lui-même égal à la somme des carrés des parts de marché des entreprises.

Tableau 5.1

Nombre d'entreprises de réassurance ayant opéré une dotation / une reprise de la provision pour fluctuation de sinistralité

	2011	2012	2013	2014
Variation de la PFS				
Dotation	171	175	179	160
Reprise	67	59	51	57

En détail, 160 compagnies ont doté des résultats techniques et financiers à la provision pour fluctuation de sinistralité alors que 57 compagnies ont dû aller puiser dans leur provision pour équilibrer leur résultat.

L'ensemble du marché affiche un résultat technique brut en hausse importante de 73,54% par rapport au résultat de l'exercice précédent, pour s'établir à 2,58 milliards d'euros.

Après la réassurance cédée, le résultat technique enregistre une progression de 43,44% et s'établit à 1,47 milliards d'euros.

L'exercice 2014 clôture avec un bénéfice après impôts de 1,20 milliards d'euros, en hausse de 42,67% par rapport au résultat de 842,24 millions d'euros de l'exercice 2013.

Diagramme 5.3

Ventilation des placements

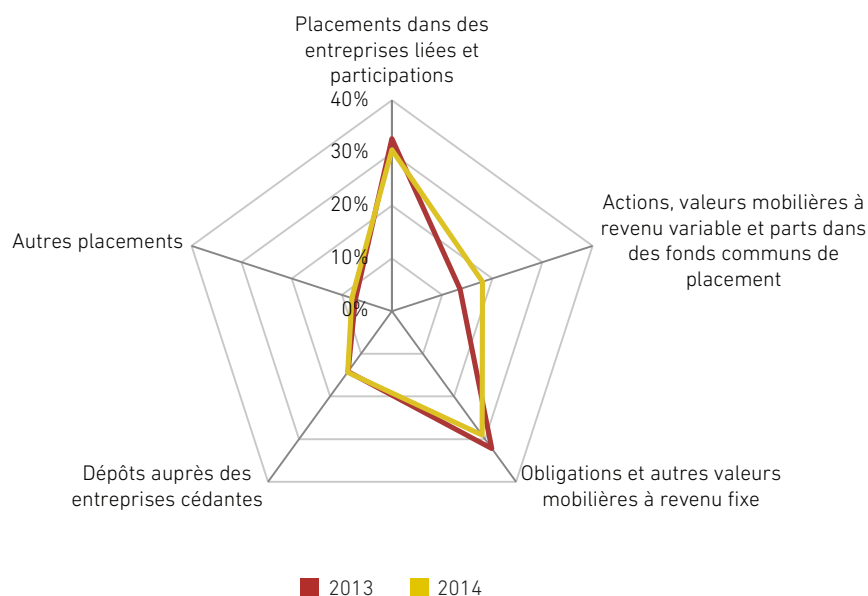


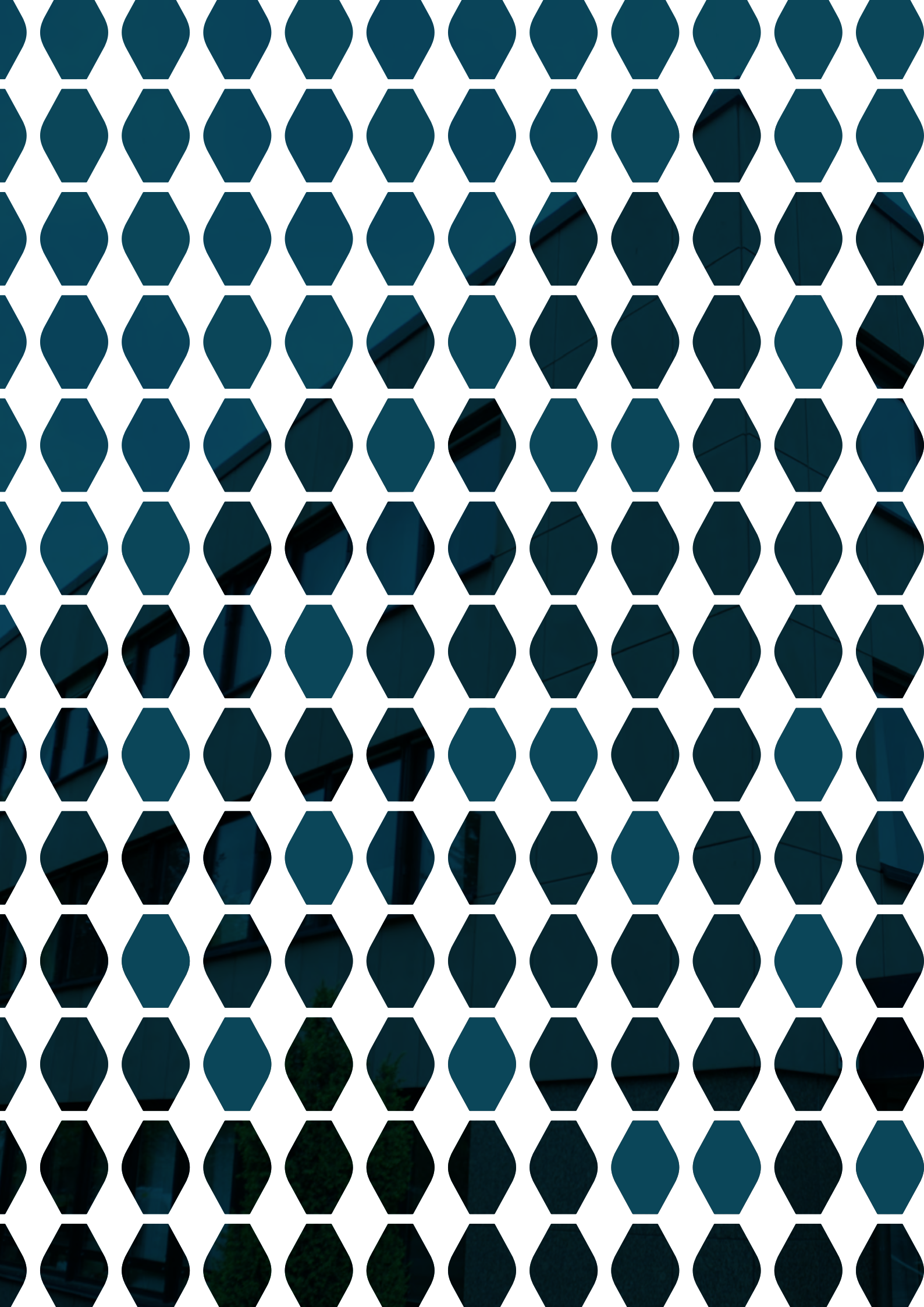
Tableau 5.2

Nombre d'entreprises de réassurance avec un poste en hausse / en baisse

	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
Primes émises				
en hausse	125	129	119	116
en baisse	114	102	110	109
Charge sinistres				
en hausse	116	127	105	123
en baisse	118	98	110	92
Résultat technique brut				
en hausse	131	110	149	110
en baisse	124	135	104	122
Résultat de l'exercice				
en hausse	43	45	46	37
en baisse	61	44	52	42

Comme le montre le diagramme 5.3 relatif à la ventilation des placements des compagnies de réassurance, l'exercice 2014 est marqué par un regain d'intérêt pour les investissements *actions, valeurs mobilières à revenu variable et parts dans des fonds communs de placement* au détriment des *placements dans des entreprises liées* et *participations* et des *obligations et autres valeurs mobilières à revenu fixe*.

Du fait de l'importante concentration observée sur le marché, les chiffres globaux peuvent masquer des tendances divergentes observées au niveau des compagnies individuelles. Le tableau 5.2 met en évidence le nombre de compagnies ayant affiché une augmentation ou une diminution inter-annuelle de leur encaissement, de leur sinistralité et de leur résultat par rapport aux exercices précédents respectifs.



CHAPITRE 6

Les intermédiaires



1 Courtiers et sociétés de courtage d'assurances et de réassurances

En 2014, le nombre de nouveaux agréments pour les dirigeants de sociétés de courtage et les courtiers d'assurances a baissé de cinq unités par rapport à l'exercice précédent pour se situer à 22. Parallèlement, celui des sociétés de courtage a baissé pendant la même période de sept unités pour s'établir à 11 unités. Le nombre des nouveaux agréments de sous-courtiers d'assurances est constant par rapport à l'année précédente pour se situer à 49 unités.

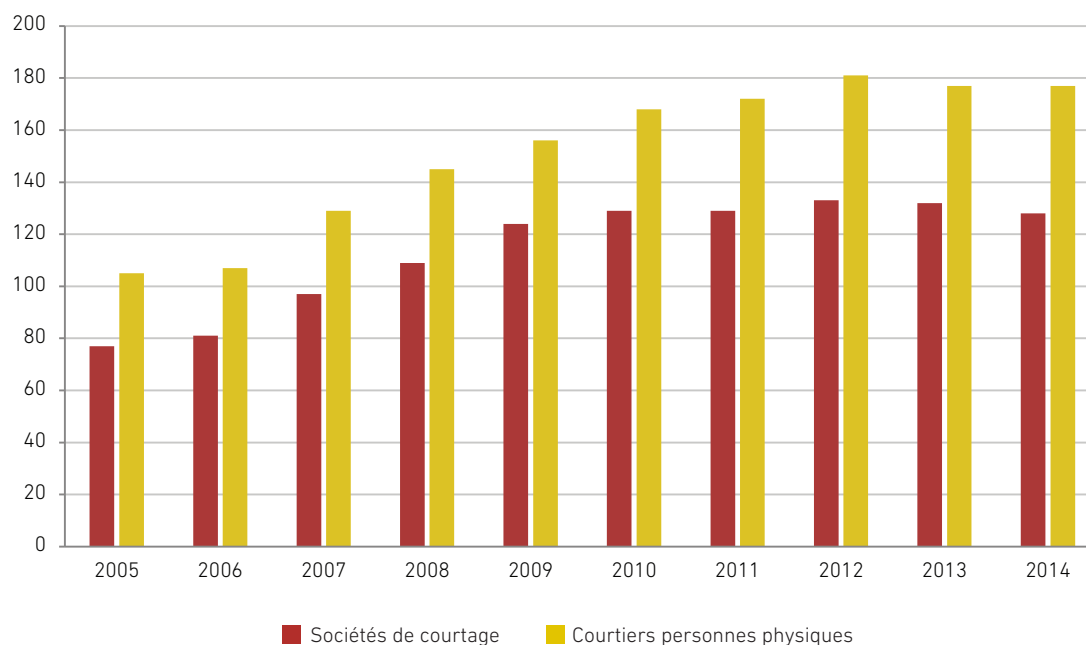
La tendance vers le bas constatée du côté des agréments de courtiers personnes morales et physiques est également reflétée du côté du nombre des retraits d'agrément pour ces catégories de

professionnels. Ainsi, pour les sociétés de courtage, le nombre des retraits diminue de 4 unités pour se situer à 14 unités, celui des retraits d'agrément des courtiers d'assurances ou des dirigeants de sociétés de courtage baisse même de près d'un tiers pour atteindre 22 unités.

Les motifs pour les 14 retraits d'agrément comme société de courtage sont fondés, à côté de la grande majorité des demandes de renonciation justifiées par le faible développement du chiffre d'affaires, notamment sur quatre retraits sanction (+ 100%), et deux retraits pour restructuration ou fusion.

Diagramme 6.1

Nombre de courtiers d'assurances et de réassurances



Ainsi que le montre le diagramme 6.1, le nombre total des courtiers d'assurances est en léger recul par rapport à l'année précédente et s'élève au 31 décembre 2014 à 305 unités, dont 128 sociétés de courtage, et 177 courtiers, personnes physiques.

Parmi les courtiers, personnes physiques, 161 (-5), sont dirigeants d'une société de courtage et 16 (+4), détiennent un agrément sans être liés à une telle structure. Ces 16 personnes ont toutes connu une production nouvelle en 2014.

Parmi les 128 sociétés de courtage, l'on compte 12 (+1) banques, 6 (+1) filiales de banques et 10 (-) sociétés qui ont le statut de professionnels du secteur financier ou qui sont détenues par un tel PSF.

Au 31 décembre 2014, le secteur du courtage a employé 550 personnes (y compris les employés de banque disposant d'un agrément) contre 530 personnes en 2013. Il convient de souligner que le nombre des salariés inclut tant les courtiers d'assurances et les sous-courtiers que le personnel purement administratif, ne nécessitant pas d'agrément.

Au cours de l'année 2014, 224 de ces personnes ont suivi une formation en matière de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme. Trois (+1) déclarations de suspicion ont été déclarées par des courtiers dans le cadre du reporting relatif à l'année 2014.

Pour 2014, le registre des intermédiaires compte 4 agréments de sociétés de courtage de réassurances, et 4 dirigeants de sociétés de courtage de réassurances (2013 : 3/3).

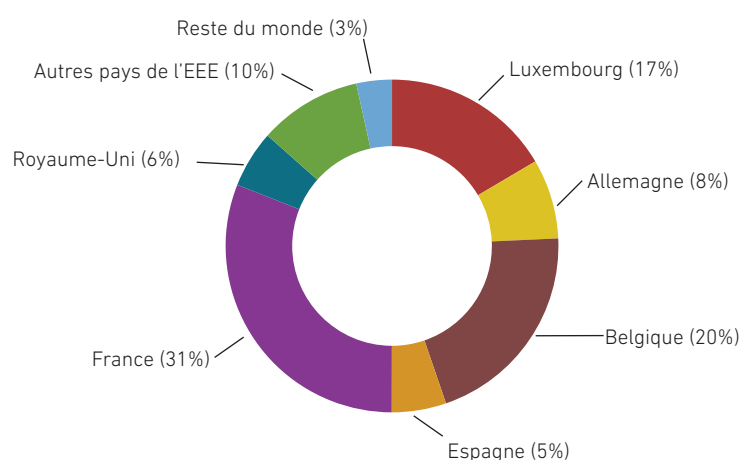
La croissance des primes négociées constatée lors de l'exercice précédent a continué lors de l'exercice 2014 et se traduit par un plus de 423 millions d'euros. Ainsi durant l'exercice 2014, les sociétés de courtage ont négocié un volume de primes de 3.129 millions d'euros. Ce montant se décompose en 1.974 millions d'euros de production nouvelle (+17,4%) et en 1.155 millions d'euros de primes récurrentes (+6,8%).

Une analyse par branches d'assurance montre que la production de 2014 est constituée à hauteur de 319 millions d'euros de primes d'assurance non-vie (- 66%) et de 2.810 millions d'euros de primes d'assurance vie (+22%). Il convient de relever qu'en ce qui concerne la branche non-vie, le niveau de primes négociées est revenu à la normale, après une année exceptionnelle en 2013. Concernant l'assurance vie, la production est en augmentation constante depuis plusieurs années de suite.

Sur les 128 sociétés de courtage et 16 courtiers, personnes physiques, non liés à une société de courtage, seulement 29 (+1) ont encaissé eux-mêmes des primes, ce qui équivaut à 5,8% sur le montant total des primes négociées.

Diagramme 6.2

Primes négociées en assurance non vie par pays de situation du risque

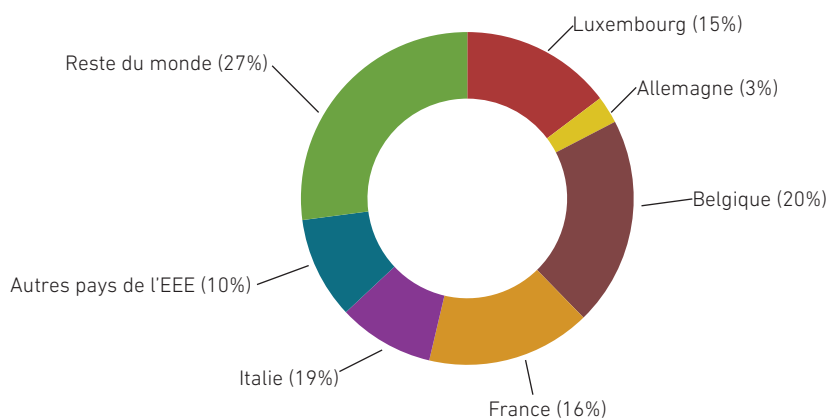


Comme les années précédentes, la répartition de la production non-vie par pays de situation du risque n'est pas constante. Pendant l'exercice précédent, la production nouvelle réalisée en France représentait 54% du total (91.995 millions d'euros). Or, en 2014, la France tout en restant en tête recule à 31% (47.212 millions d'euros) de la nouvelle production, suivie par la Belgique avec 20% (31.209 millions d'euros). La nouvelle production au Luxembourg augmente encore de 5% pour se situer en 3e place avec 17% (25.174 millions d'euros) de la nouvelle production en assurance non-vie

En assurance vie la production en Belgique reste la plus importante pour le courtage luxembourgeois. Ce marché a pourtant connu une baisse de 9% par rapport à l'année précédente, alors que la production dans les pays hors EEE est passée de 208,09 millions d'euros à 492,05 millions d'euros. La production nouvelle au Luxembourg a également plus que doublé en montant pour se situer à 268,73 millions d'euros en 2014.

Diagramme 6.3

Primes négociées en assurance-vie par pays de situation du risque

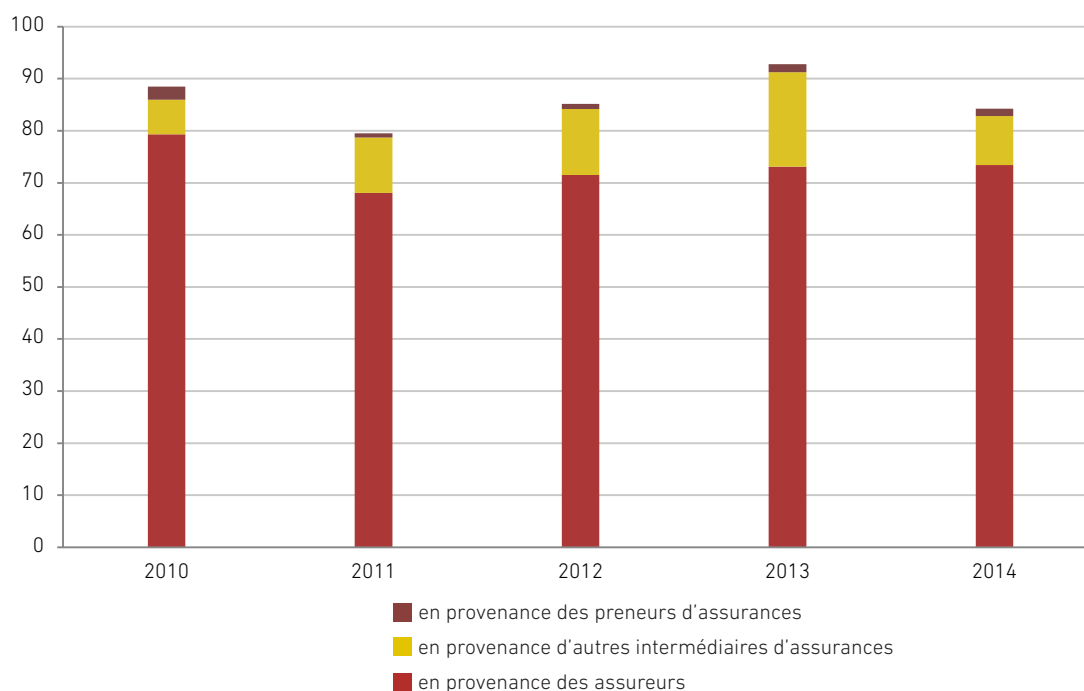


Alors que les primes négociées sont en augmentation, les commissions et honoraires diminuent de 9,1% en 2014 pour atteindre 84,23 millions d'euros. Ce montant est, pour la très grande majorité, constitué de commissions versées par les entreprises d'assurances, soit 73,39 millions d'euros (+0,3%). Les rémunérations

reçues de la part d'autres intermédiaires ont chuté à 9,45 millions d'euros (-47,79%). Les honoraires en provenance des preneurs d'assurances diminuent à 1,38 million d'euros (-10,4%). Il convient de noter que s'y ajoutent d'autres rémunérations qui sont en relation avec l'intermédiation en assurances d'un montant de 2,97 millions d'euros (+23,5%).

Diagramme 6.4

Commissions et honoraires touchés par les courtiers d'assurances (en millions d'euros)



La ventilation des commissions touchées par les courtiers d'assurances, décrite au diagramme 6.5, met en évidence que tant en assurance non vie qu'en assurance-vie la majeure partie des commissions est constituée de commissions récurrentes: celles-ci s'élèvent à 25,27 millions d'euros (-15,85%) en assurance non vie et à 31,51 millions d'euros (-8,61%), ce dernier montant comprenant des commissions sur primes de 10,75 millions d'euros et des commissions sur encours de 20,76 millions d'euros. Les commissions sur affaires nouvelles se chiffrent à 15,93 millions d'euros (-23,60%) en assurance non vie et à 8,72 millions d'euros (+10,57%) en assurance-vie.

Du côté du contrôle prudentiel, il y a lieu de relever qu'en 2014, le Commissariat a procédé à douze contrôles sur place et à un contrôle rapproché. Dans les rapports relatifs à ces contrôles,

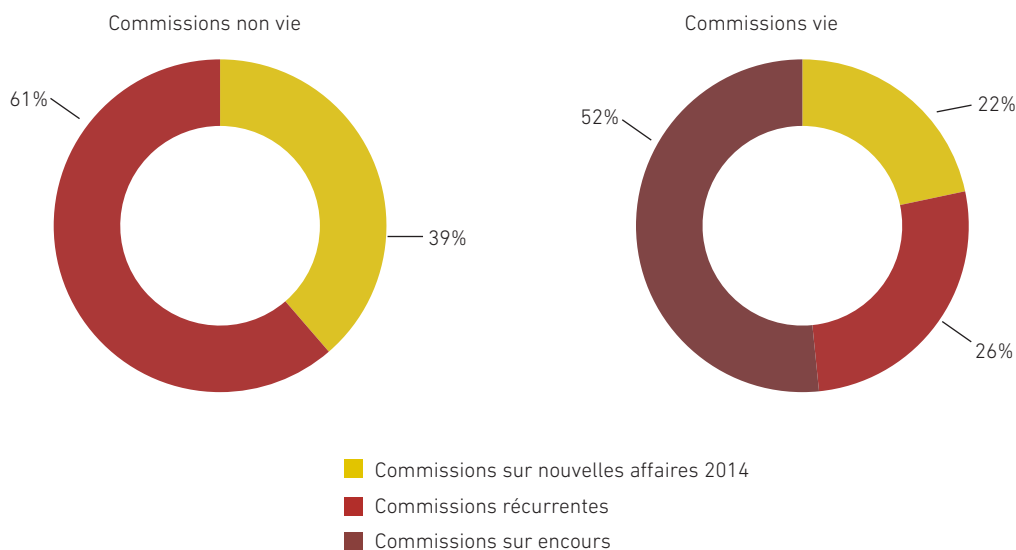
46 injonctions ont été prononcées qui concernaient avant tout le non-respect des obligations en matière de lutte contre le blanchiment et le financement du terrorisme (16) et des obligations professionnelles énoncées à l'article 108 de la loi sur le secteur des assurances (8).

En ce qui concerne le reporting annuel, le Commissariat a, une fois de plus, constaté en 2014 une évolution vers une meilleure coopération avec les courtiers d'assurances. Alors qu'il a encore dû convoquer 33 courtiers en 2011 dans le cadre du reporting 2010, soit près d'un quart des effectifs agréés, ce nombre est tombé d'année en année pour n'atteindre en 2014 que 2 convocations.

Il convient de noter que le nombre de convocations disciplinaires en dehors du reporting a diminué de 8 unités pour se situer à 7 convocations..

Diagramme 6.5

Ventilation des commissions touchées par les courtiers d'assurances



2 Agents et agences d'assurances

Suite à la chute considérable du nombre des agents d'assurances pendant l'exercice 2013 qui était due à une mise à jour du registre des intermédiaires concernant les agents d'assurances ayant atteint l'âge de 65 ans, le nombre des agréments d'agents d'assurances a encore diminué de quelque 300 unités en 2014. Ceci s'explique avant tout par le fait qu'une entreprise d'assurance a continué ses efforts de tenir à jour le registre de ses agents.

Le nombre des nouveaux agréments comme agence d'assurances se situe à 27, ce qui constitue une hausse de deux unités par rapport à l'année précédente. Du côté des agents d'assurances, le

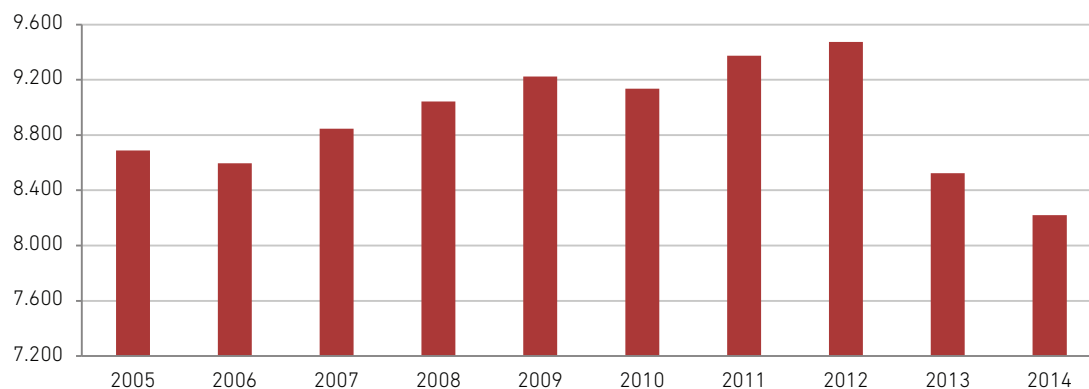
nombre de nouveaux agréments a augmenté en une année de 12,2% pour se situer à 290 unités à la fin de l'exercice 2014.

Le taux des dispenses de l'examen de contrôle des capacités professionnelles par rapport au nombre des demandes d'agrément introduites a augmenté de 4,5% par rapport à l'année 2013 pour se situer dorénavant en 2014 à 28,5%.

Enfin le taux de réussite à l'examen de contrôle est resté quasiment stable par rapport à l'année précédente, pour se situer à 73,1% (- 0,2%).

Diagramme 6.6

Nombre d'agents



Nombre d'agences

Diagramme 6.7

