

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

Justification des modifications Plan statistique 2009

Pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Date: 21.12.2011
Version: 2.5
Rédacteurs: Paul Stähli / Felix Schmidli
Statut: validé
Classification: publique
Destinataires: Membres ARGE LAA
Membres STAK
Membres CSAA
Assureurs-accidents

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

Modifications apportées à la version 2.5 par rapport à la version 2.4

Chapitre	ancien	nouveau	Date
1.1		[13] processus LAA	28.04.2011
1.2		PdL protocole de livraison RA enregistrement	28.04.2011
2.2	Les descriptifs concernant les annonces des nouveaux cas enregistrés (anciennement RA3, dorénavant genre d'enregistrement 80) et l'annonce de l'effectif des rentes, bien qu'indépendants de la statistique de risque, sont intégrés dans le présent plan statistique, étant donné que leur annonce se fait aussi via la centrale d'exploitation.	<i>Précision: inclusion des incapacités de travail et des réductions:</i> Les descriptifs concernant les annonces des nouveaux cas enregistrés (anciennement RA3, dorénavant RA80), les indications relatives à l'incapacité de travail, aux réductions et déductions (anciennement RA2, dorénavant RA50/RA51) ainsi que l'annonce de l'effectif des rentes (désormais RA90), bien qu'indépendants de la statistique de risque, sont intégrés dans le présent plan statistique étant donné que leur annonce se fait aussi via la centrale d'exploitation.	24.11.2011
3.5	Primes nettes pour la période conforme à la date « Valable du/au ». Par prime nette il faut entendre la prime sans les frais administratifs, la contribution à la prévention des accidents (CFST BPA) et la prime de répartition (pour allocations de renchérissement).	Primes nettes pour la période conforme à la date « Valable du/au ». Par prime nette il faut entendre la prime sans les frais administratifs, la contribution à la prévention des accidents (CFST BPA) et la prime de répartition (pour allocations de renchérissement). Pour les assurances par convention, il convient d'annoncer la prime brute.	13.12.2011
3.15	3.15 Année de déclaration Année de la première ouverture d'un dossier électronique se rapportant à un sinistre	<i>Définition de l'année de déclaration remplacée par la définition de l'année d'enregistrement:</i> 3.15 Année d'enregistrement Année au cours de laquelle le sinistre est enregistré pour la première fois	06.12.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

5.1.1	<p>Le transfert global des données s'effectue via le portail statistique de l'ASA. Les assureurs transmettent leurs annonces au portail des statistiques selon le format prescrit.</p> <p>Les statistiques de risque et les statistiques spéciales ainsi que les messages d'erreur sont placés par la centrale d'exploitation sur ce portail où les destinataires autorisés (assureurs) peuvent aller les chercher.</p>	<p>Le transfert global des données s'effectue via le portail statistique de l'ASA. Les assureurs transmettent leurs annonces au portail des statistiques selon le format prescrit.</p> <p>Les statistiques de risque et les statistiques spéciales ainsi que les messages d'erreur sont placés par la centrale d'exploitation sur ce portail où les destinataires autorisés (assureurs) peuvent aller les chercher.</p> <p>La description détaillée du processus figure dans le document [13].</p>	04.10.2011
5.3.1		<p><i>Enregistrements individuels complétés avec les extournes de numéros de police ou de sinistre:</i></p> <p>Les extournes de numéros de police ou de sinistre peuvent être intégrées dans la livraison annuelle conformément au chapitre 10.3.13 Extournes.</p>	
5.3.1.2.1	<p>Il est laissé à l'appréciation des assureurs d'annoncer comme mutation l'enregistrement du sinistre chaque année indépendamment de modifications effectives (resp. chaque fois qu'un ou plusieurs enregistrements de prestation ou des enregistrements relatifs à l'incapacité de travail ou à des réductions ou des déductions doivent être transmis).</p>	<p>Il convient d'annoncer les sinistres nouvellement enregistrés durant l'année de calcul ou pour lesquels des prestations sont annoncées durant l'année de calcul (pour davantage de détails, voir chapitre 13.4.4 Mutation de données d'années antérieures).</p>	06.12.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

7.1	<p>Ce paragraphe décrit une procédure standard concernant la manière d'annoncer l'état des polices et des sinistres qui ont été repris d'un autre assureur.</p> <p>Afin de ne pas réduire la qualité des données statistiques, il ne doit pas y avoir de lacunes en matière de risque lors des reports et la liquidation des sinistres doit être garanti.</p>	<p>Ce paragraphe décrit la procédure d'annonce de l'état des polices et des sinistres qui ont été repris d'un autre assureur.</p> <p>Afin de ne pas réduire la qualité des données statistiques, il faut veiller à ce que les futures livraisons de données satisfassent aux exigences du présent plan statistique lors de l'intégration d'un portefeuille dans un autre système, ce notamment lorsque seule une partie du portefeuille fait l'objet d'une migration vers un autre système (par exemple uniquement les sinistres en cours et les polices correspondantes au lieu d'une migration de l'ensemble des sinistres et polices). Les points suivants doivent être pris en compte:</p> <ul style="list-style-type: none">• Annonce de l'intégralité des polices et couvertures• Annonce des corrections de masses salariales (y compris mutations des années précédentes)• Annonce exhaustive des prestations et des sinistres s'y rapportant• Traitement correct des rechutes (la référence par rapport au cas initial doit exister ou être créée par le biais d'une extourne (RA61))• Annonce correcte des numéros de police ou sinistre modifiés (par le biais d'extournes des genres d'enregistrements RA60 ou RA61)• Une certaine homogénéité entre les livraisons trimestrielles et annuelles doit être établie (au besoin par le biais d'extournes RA61).	
7.2	<p>La migration d'un portefeuille n'est effectuée qu'à l'échéance principale (fin d'année). En outre, on veillera à ce que les décomptes définitifs des salaires soient livrés en même temps.</p>	<p>La migration éventuelle du portefeuille dans un nouveau système peut être effectuée à tout moment. Les adaptations correspondantes des effectifs de données de la centrale d'exploitation et du SSAA sont généralement effectuées entre novembre et avril en collaboration avec le SSAA avant la livraison annuelle initiale des données ayant fait l'objet de la migration. Exemple: deux assureurs fusionnent au 1.1.2012. D'éventuelles extournes de données auprès du SSAA sont effectuées entre novembre 2012 et avril 2013 préalablement à la livraison annuelle pour 2012 fixée au 30.6.2013.</p>	

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

7.3.	<p>7.3 Différenciation des cas lors de la livraison Lorsqu'un assureur est repris par un autre, la livraison peut prendre plusieurs aspects en fonction du genre de migration. Les possibilités suivantes sont disponibles pour différencier les cas:</p> <p>a) L'ancienne compagnie reste inchangée en ce qui concerne le système et les données sont préparées de sorte que leur traitement soit analogue à celui de l'ancienne livraison.</p> <p>b) Toutes les données sont enregistrées et gérées sous l'assureur auquel elles appartiennent, ce qui signifie que les reports de portefeuille sont exécutés dans les données de la centrale d'exploitation. Le numéro d'assureur est remplacé par le numéro de l'assureur reprenneur. Cette manière de faire est aussi appliquée lorsqu'un assureur de longue durée est concerné par un report de portefeuille. En général, la statistique de société de l'assureur reprenneur est établie avec les portefeuilles repris.</p> <p>b1) Migration intégrale:</p> <p>Report de toutes les données (polices, couvertures, sinistres et prestations) par la centrale d'exploitation dans l'effectif de l'assureur reprenneur avec conversion de tous les numéros de police et de sinistre. Les annonces d'un tel report de portefeuille sont effectuées avec les mêmes enregistrements d'extourne que pour les extournes individuelles (voir chapitre 10.3.13 Extourne). En raison du traitement collectif, il est nécessaire d'annoncer cette extourne dans un fichier distinct. Un contrôle est effectué pour savoir si toutes les polices et tous les sinistres ont été effectivement extournés. Après la reprise des données, des annonces peuvent être faites sur les données reprises via les numéros d'assureur, de police et de sinistre (références) indiqués lors de la conversion.</p> <p>En raison du traitement collectif, il est nécessaire d'annoncer cette extourne dans un fichier distinct. Un contrôle est effectué pour savoir si toutes les polices et tous les sinistres ont été effectivement extournés.</p> <p>b2) Migration partielle:</p> <p>Report de toutes les données (polices, couvertures, sinistres et prestations) par la centrale d'exploitation dans l'effectif de l'assureur reprenneur, mais sans conversion obligatoire de tous les numéros de police et de sinistre (on reprend les numéros de police et de sinistre de l'assureur précédent).</p> <p>Après la reprise des données, des annonces peuvent être faites sur les références reprises. Si l'on utilise d'autres références que celles annoncées lors de la migration partielle, la référence concernée doit être convertie lors de la première annonce à l'aide d'un enregistrement d'extourne (voir chapitre 10.3.13 Extourne).</p>	<p><i>Chapitre 7.4 intégré dans le chapitre 7.3 et texte adapté. .</i></p> <p>7.3 Différenciation des cas Un report de portefeuille dans l'effectif des données de la centrale d'exploitation et du SSAA doit être effectué selon l'une des trois variantes suivantes ou, dans bon nombre de cas, selon une combinaison de ces variantes. Etant donné la complexité de tels reports, il est néanmoins recommandé de consulter le SSAA au préalable quant à la marche à suivre.</p> <p>a) Le portefeuille reporté continue d'être géré dans l'ancien système <i>(tableau)</i></p> <p>b) Le portefeuille reporté est transféré dans le système du nouvel assureur <i>(tableau)</i></p> <p>c) Cas particulier, notamment en cas de report de portefeuille d'une caisse-maladie vers une société d'assurance privée <i>(tableau)</i></p>	24.11.2011
------	--	---	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

7.4	<p>7.4 Annonces après un report de portefeuille Tous les enregistrements repris peuvent être mutés ou annulés. Ces annonces doivent se faire en fonction du genre de migration sous les critères de référence d'origine du ou des assureur(s) (précédents) ou sous les critères de référence convertis.</p> <p>Prestations Après un report de portefeuille, les prestations seront annoncées comme suit, en fonction des cas suivants:</p> <ul style="list-style-type: none">a) L'enregistrement de prestation est livré avec les anciennes références inchangées.b)<ul style="list-style-type: none">b1) Un enregistrement de prestation est annoncé avec le nouveau numéro d'assureur et le nouveau numéro de sinistre.b2) Un enregistrement de prestation est annoncé avec le nouveau numéro d'assureur et le nouveau ou l'ancien numéro de sinistre, en fonction de la manière dont les sinistres ont été migrés. <p>Sinistres tardifs Après un report de portefeuille, les sinistres seront annoncés comme suit, en fonction des cas suivants:</p> <ul style="list-style-type: none">a) L'enregistrement de sinistre est livré avec les anciens numéros d'assureur et de police inchangés, mais avec un nouveau numéro de sinistre.b)<ul style="list-style-type: none">b1) Un enregistrement de sinistre et/ou de prestation est annoncé avec le nouveau numéro d'assureur et le nouveau numéro de sinistre.b2) Un enregistrement de sinistre et/ou de prestation est annoncé avec le nouveau numéro d'assureur et le nouveau ou l'ancien numéro de sinistre, selon la manière dont les sinistres ont été migrés. Comme référence de police (anciens numéros d'assureur et de police) il faut indiquer l'ancien numéro d'assureur et l'ancien ou le nouveau numéro de police selon la manière dont les polices ont été migrés. Comme alternative, on peut d'abord extourner l'ancien numéro de police de l'assureur précédent sur un nouveau numéro. Dans ce cas, il faut aussi indiquer le nouveau numéro de police dans la référence de police de l'enregistrement de sinistre.	<i>contenu intégré dans le chapitre 7.3</i>	24.11.2011
-----	---	---	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

8	<p>8. Collaboration entre les sociétés qui assurent les prestations de courte durée et celles qui assurent les prestations de longue durée</p> <p>8.1. Annonces La collaboration entre assureurs courte et longue durée est définie dans l'enregistrement de police via le champ «Collaboration caisses-maladie/assureurs privés». L'assureur longue durée (en général l'assureur privé) indique en outre le numéro d'assureur et le numéro de sinistre de l'assureur courte durée (en général la caisse-maladie) dans les enregistrements de prestation. Les liaisons entre les données de risque et les données de sinistre pour les assureurs concernés sont rétablies à l'aide de ces indications et peuvent être exploitées en conséquence. Les détails concernant les livraisons sont décrits au chapitre 13 Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.</p> <p>8.2 Résultats</p> <p>8.2.1 Statistique de société A (seulement pour assureurs longue durée) Elle comprend toutes les polices/salaires/primes, sinistres et leurs prestations qui ont été annoncés par l'assureur longue durée uniquement. Les prestations de l'assureur longue durée pour des contrats comportant une collaboration entre assureurs courte durée et longue durée n'entrent pas dans cette statistique.</p> <p>8.2.2 Statistique de société B (pour assureurs courte durée et longue durée) Ces statistiques de risque comprennent aussi bien les prestations de courte durée de la caisse-maladie pour tout contrat de collaboration entre un assureur privé et une caisse-maladie (art. 70 al. 2 LAA) que les prestations de longue durée allouées par l'assureur privé pour chaque contrat de collaboration concerné. L'assureur privé et la caisse-maladie reçoivent chacun la statistique de société. Pour chaque caisse-maladie, il y a autant de statistiques de société que de contrats de collaboration. Par conséquent ces statistiques ne comprennent que des contrats «partagés».</p>	<p>8. Collaboration entre les sociétés qui assurent les prestations de courte durée et celles qui assurent les prestations de longue durée</p> <p>8.1 Annonces La collaboration entre assureurs courte et longue durée est définie dans l'enregistrement de police via le champ «Collaboration caisses-maladie/assureurs privés». L'assureur longue durée (en général l'assureur privé) indique en outre le numéro d'assureur et le numéro de sinistre de l'assureur courte durée (en général la caisse-maladie) dans les enregistrements de prestation. Les liaisons entre les données de risque et les données de sinistre pour les assureurs concernés sont rétablies à l'aide de ces indications et peuvent être exploitées en conséquence. Les détails concernant les livraisons sont décrits au chapitre 13 Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.</p> <p>8.2 Exploitations supplémentaires Outre les tableaux standard décrits au chapitre 9, les statistiques suivantes sont également établies dans le cadre d'une collaboration.</p> <p>8.2.1 Statistique de société A (pour les assureurs longue durée uniquement) Celle-ci comprend l'ensemble des polices, masses salariales et primes, de même que les sinistres et prestations qui ont été annoncés par l'assureur longue durée uniquement. Les prestations de l'assureur longue durée pour des contrats comportant une collaboration entre assureurs courte durée et longue durée n'entrent pas dans cette statistique.</p> <p>8.2.2 Statistique de société B (pour assureurs courte durée et longue durée) Cette statistique comprend l'ensemble des polices, masses salariales et primes, de même que les sinistres et prestations de l'assureur courte durée pour tout contrat de collaboration (art. 70 al. 2 LAA) conclu avec un assureur longue durée ainsi que l'ensemble des prestations allouées par l'assureur longue durée pour chaque contrat de collaboration concerné. L'assureur longue durée et l'assureur courte durée correspondant reçoivent chacun la statistique de société. Pour chaque assureur, il y a autant de statistiques de société que de contrats de collaboration. Par conséquent ces statistiques ne comprennent que des contrats «partagés».</p>	12.12.2011
---	---	--	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

	<p>8.2.3 Statistique de société C (uniquement pour assureurs longue durée) Cette statistique comprend toutes les polices/salaires/primes, sinistres et leurs prestations qui ont été annoncés par l'assureur longue durée uniquement. Elle comprend également toutes les polices/salaires/primes, sinistres et leurs prestations de courte durée et de longue durée allouées pour les contrats de collaboration de l'assureur privé avec les caisses-maladie concernées.</p>	<p>8.2.3 Statistique de société C (pour les assureurs longue durée uniquement) Cette statistique comprend toutes les polices, masses salariales et primes, de même que les sinistres et prestations qui ont été annoncés par l'assureur longue durée uniquement. Elle comprend également toutes les polices, masses salariales et primes, de même que les sinistres et prestations de courte durée et de longue durée allouées pour les contrats de collaboration de l'assureur longue durée avec les assureurs courte durée concernés.</p>	12.12.2011
9	<p>9. Tableaux standards de la statistique de risque En règle générale, les tableaux (listes) comprennent les 10 dernières années statistiques et le total de ces années, tandis que les enregistrements (au format CSV) présentent toutes les années, mais sans total. Toutes les statistiques et leurs tableaux sont décrits dans les chapitres suivants.</p>	<p>9. Tableaux standards de la statistique de risque En règle générale, les tableaux (listes) portent sur les 10 dernières années statistiques et le total de ces années (à l'exception des statistiques de test), tandis que les enregistrements dans les fichiers CSV comprennent toutes les années. Dans les listes et les enregistrements, les masses salariales sont indiquées en CHF. De même, l'ensemble des valeurs figurant dans les fichiers CSV comportent quatre chiffres après la virgule, la dernière position étant arrondie. Les tableaux standard de l'assureur longue durée contiennent toutes les polices, masses salariales et primes de même que les sinistres et prestations de l'assureur longue durée. Ils comprennent également les sinistres et prestations de l'assureur longue durée liés aux contrats de collaboration avec des assureurs courte durée. Les tableaux standard relatifs aux assureurs longue durée soumis à un contrat de collaboration avec peuvent donc uniquement être établis lorsque tous les assureurs courte durée concernés par la collaboration avec l'assureur longue durée ont procédé à la livraison de leurs annonces. Les tableaux relatifs à l'assureur courte durée contiennent toutes les polices, masses salariales et primes, de même que les sinistres et prestations correspondants. Les prestations de l'assureur longue durée pour des contrats comportant une collaboration entre assureurs courte durée et longue durée n'entrent pas dans cette statistique. Les différentes statistiques ainsi que les tableaux s'y rapportant sont décrits dans les chapitres suivants.</p>	12.12.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

9.1		<i>Chapitre 9.1 réparti dans les chapitres 9.1.1 Statistique de test I et chapitre 9.1.2 Statistique de test II.</i>	12.12.2011
9.4.1	Les triangles établis de manière standard comprennent 12 années de développement (liquidation). En fonction des besoins, il est possible d'établir des triangles de liquidation sur davantage d'années (à partir de 1984).	Les triangles établis de manière standard comprennent 12 années de développement. En fonction des besoins, il est possible d'établir des triangles de développement sur davantage d'années (à partir de 1984). Le triangle des charges n'est établi qu'à partir de l'année de calcul 2010.	12.12.2011
9.4.2	Tableau T21: assurance obligatoire AP Tableau T22: assurance obligatoire ANP Tableau T23: assurance facultative AF Subdivision: valeurs capitalisées des rentes, charges, nombre de cas et nombre de cas en suspens (pour la catégorie RIA seulement), séparés selon les catégories de prestations suivantes: rentes d'invalidité (RIA) et rentes de survivants (RS) Les triangles établis de manière standard comprennent 12 années de développement (liquidation). En fonction des besoins, il est possible d'établir des triangles de liquidation sur davantage d'années (à partir de 1984).	Tableau T21: assurance obligatoire AP Tableau T22: assurance obligatoire ANP Tableau T23: assurance facultative AF Subdivision: valeurs capitalisées des rentes, charges, nombre de cas notifiés et nombre de cas non notifiés (pour la catégorie RIA seulement), séparés selon les catégories de prestations suivantes: rentes d'invalidité (RIA) et rentes de survivants (RS) Les triangles établis de manière standard comprennent 12 années de développement. En fonction des besoins, il est possible d'établir des triangles de développement sur davantage d'années (à partir de 1984). Le triangle des charges n'est établi qu'à partir de l'année comptable 2010.	12.12.2011
10.1	En principe, tous les champs doivent obligatoirement être déclarés. Font exception à cette règle: <ul style="list-style-type: none"> • les attributs individuels de la société • divers attributs dans l'enregistrement de la couverture: voir chapitre 10.3.3 Description des enregistrements. 	<i>Indication concernant les champs obligatoires et facultatifs radiée car incomplète. Une indication détaillée figure dans la description des enregistrements du chap. 10.</i>	24.11.2011
10.2.1		<i>Complément pour l'annonce trimestrielle:</i> L'assureur est également libre d'annoncer ou non les sinistres annulés (prise de position = 9). Les sinistres annulés annoncés lors de la livraison trimestrielle doivent néanmoins être réannoncés lors de la livraison annuelle.	24.11.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.2.3	Ancien numéro d'assureur: en cas de migration partielle, le champ "ancien numéro d'assureur" doit être indiqué pour les sinistres tardifs liés à d'anciennes polices d'un report de portefeuille.	<p><i>Précision annonce trimestrielle:</i> Ancien numéro d'assureur: laisser vide. D'entente avec le SSAA, champ réservé pour des cas particuliers.</p> <p><i>Complément de description pour les champs "Code NOGA 2008 entreprise" et "Code NOGA 2008 lieu d'exploitation":</i> Le champ peut être laissé vide pour les polices d'assurance par convention et pour les sinistres tardifs relatifs à des sinistres antérieurs à 2009. Le champ doit en outre être rempli par des espaces lorsque le code NOGA n'a pas encore été requis auprès de l'OFS ou que l'attribution d'un code n'a pas été communiquée par l'OFS au moment de la livraison. Dans l'éventualité où l'OFS n'a pas été en mesure de communiquer l'attribution d'un code après harmonisation avec le REE, il convient d'utiliser le code '999999' (inconnu).</p> <p><i>Complément de description pour le champ "Forme juridique" (par analogie au code NOGA):</i> Le champ peut être laissé vide pour les polices d'assurance par convention. Le champ doit en outre être rempli par des espaces lorsque la forme juridique n'a pas encore été requise auprès de l'OFS ou que l'attribution d'une forme juridique n'a pas été communiquée par l'OFS au moment de la livraison. Dans l'éventualité où l'OFS n'a pas été en mesure de communiquer l'attribution d'une forme juridique après harmonisation avec le REE, il convient d'utiliser le code '99' (inconnu).</p>	24.11.2011
--------	---	---	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.2		<p><i>Complément de description pour les champs "Code NOGA 2008 entreprise" et "Code NOGA 2008 lieu d'exploitation" par analogie à l'annonce trimestrielle (voir modification ci-dessus chap. 10.2.3).</i></p> <p>Le champ peut être laissé vide pour les polices d'assurance par convention et pour les mutations effectuées jusqu'à à l'année statistique 2008. Le champ doit en outre être rempli par des espaces lorsque le code NOGA n'a pas encore été requis auprès de l'OFS ou que l'attribution d'un code n'a pas été communiquée par l'OFS au moment de la livraison. Dans l'éventualité où l'OFS n'a pas été en mesure de communiquer l'attribution d'un code après harmonisation avec le REE, il convient d'utiliser le code '999999' (inconnu).</p> <p><i>Complément de description pour le champ "Forme juridique" (par analogie au code NOGA):</i></p> <p>Le champ peut être laissé vide pour les polices d'assurance par convention. Le champ doit en outre être rempli par des espaces lorsque la forme juridique n'a pas encore été requise auprès de l'OFS ou que l'attribution d'une forme juridique n'a pas été communiquée par l'OFS au moment de la livraison. Dans l'éventualité où l'OFS n'a pas été en mesure de communiquer l'attribution d'une forme juridique après harmonisation avec le REE, il convient d'utiliser le code '99' (inconnu).</p>	24.11.2011
--------	--	--	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.4	<p><i>Description du champ "Ancien numéro d'assureur":</i> Ancien numéro d'assureur: en cas de migration partielle, le champ "ancien numéro d'assureur" doit être indiqué pour les sinistres tardifs liés à d'anciennes polices d'un report de portefeuille.</p> <p><i>Description du champ "Rente d'invalidité fixée":</i> Dès qu'une rente d'invalidité (uniquement une véritable rente d'invalidité, pas d'allocations pour impotents ou de versements en capital) est accordée, l'indicateur (drapeau) doit être mis sur '1'</p> <p><i>Description du champ "cas de décès":</i> Cet indice n'est pas un champ 'comptant', mais un indicateur. Dès que dans un cas une rente de survivant ou un paiement en capital est alloué à des survivants, l'indicateur (flag) doit être mis sur '1'. L'indicateur doit également être mis sur '1' lorsqu'un cas de décès LAA est reconnu, mais qu'il n'existe cependant de droit à une rente pour des survivants.</p>	<p><i>Description du champ "Ancien numéro d'assureur" modifiée:</i> Laisser vide. D'entente avec le SSAA, champ réservé pour des cas particuliers.</p> <p><i>Description numéro de police complétée:</i> Pour les sinistres se rapportant à une ancienne année de sinistre, la couverture correspondant à l'année en question doit faire mention de la branche d'assurance correcte dans l'effectif historique des données, sans quoi la couverture et éventuellement la police relatives à l'année de sinistre considérée doivent faire l'objet d'une livraison ultérieure. Des écarts de +/- 1 an dans la couverture sont tolérés dans une faible proportion, de même que des écarts de couverture pour des sinistres en cours, refusés ou annulés.</p> <p><i>Champ "Rente d'invalidité fixée" est désormais facultatif:</i> Dès lors qu'une rente d'invalidité (uniquement une véritable rente d'invalidité, pas d'allocations pour impotents ou de versements en capital) est accordée, l'indicateur (drapeau) doit être mis sur '1'. Ce champ est facultatif et ne fait l'objet d'aucune vérification.</p> <p><i>Champ "Cas de décès" complété:</i> Dès lors que, dans un cas, une rente de survivant ou un paiement en capital est alloué à des survivants, l'indicateur (flag) doit être mis sur '1'. L'indicateur doit également être mis sur '1' lorsqu'un cas de décès LAA est reconnu, mais qu'il n'existe cependant aucun droit à une rente pour des survivants au moment de la livraison.</p> <p><i>Description du gain annuel complétée:</i> Pour les sinistres impliquant un droit à une indemnité journalière, le gain annuel doit être indiqué. L'indication du gain annuel est néanmoins facultative pour les sinistres sans indemnité journalière.</p>	24.11.2011
--------	---	---	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.11/10.3.12		<i>Diverses expressions:</i> <i>Année statistique remplacée par année de calcul</i>	24.11.2011
10.3.12	<i>Descriptions de champs:</i> 22 Numéro d'assureur partenaire 23 Numéro d'accident partenaire	<i>Descriptions de champs:</i> 22 Numéro d'assureur courte durée 23 Numéro de sinistre assureur courte durée	24.11.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.13	<p>Les extournes recouvrant plusieurs assureurs (Report de portefeuille) doivent être annoncées distinctement des annonces annuelles selon les instructions figurant au chapitre 7 Report de portefeuille.</p> <p>Le champ Ancien numéro d'assureur peut être identique au champ Assureur (exemple: changement de système au sein de l'assureur).</p> <p>Pour les détails, voir chapitre 13 Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.</p>	<p><i>Précision de la livraison des extournes:</i></p> <p>Les numéros de police et de sinistre existants peuvent faire l'objet d'une extourne vers un autre numéro et/ou un autre assureur par le biais des enregistrements d'extourne suivants.</p> <p>Les extournes recouvrant plusieurs assureurs effectuées par l'intermédiaire d'un report de portefeuille doivent être annoncées distinctement des annonces annuelles selon les instructions figurant au chapitre 7 Report de portefeuille.</p> <p>Les extournes d'autre nature peuvent être intégrées à la livraison annuelle ou faire l'objet d'une livraison distincte. Il est recommandé d'intégrer les extournes individuelles à la livraison annuelle et de procéder séparément aux extournes plus importantes (par ex. les extournes liées à un changement de système) avant la livraison annuelle.</p> <p>Les logiques suivantes peuvent être mises en œuvre par le biais des extournes:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Extourne vers un nouveau numéro b. Extourne vers un numéro déjà existant c. Deux numéros existants sont extournés vers un nouveau numéro <p>Les consolidations sont préparées dans une liste de quittance puis traitées d'entente entre le SSAA et les fournisseurs de données en fonction du contexte technique.</p> <p>Lors d'extournes internes, le champ Ancien numéro d'assureur est identique au champ Assureur</p> <p>Pour les détails, voir chapitre 13 Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.</p>	
10.3.13.1		<p><i>Précision de la logique des RA60:</i></p> <p>Les polices doivent faire l'objet d'une extourne individuelle pour chaque année statistique et pour chaque date «Valable du».</p>	24.11.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.13.2	<p>Le genre d'enregistrement 61 peut aussi être utilisé pour l'extourne de cas individuels d'un assureur chez un autre. Si l'on annonce une extourne de ce genre, il faut aussi annoncer un enregistrement de sinistre (RA 40) avec le nouveau numéro d'assureur et le nouveau numéro de sinistre afin qu'une couverture puisse être valablement attribuée au sinistre. Pour de plus amples détails, cf. chapitre 13 Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.</p>	<p><i>Texte remplacé et contenu complété:</i></p> <p>Dans le champ «Année statistique», il convient d'indiquer l'année de calcul durant laquelle le nouveau numéro de sinistre a été utilisé pour la première fois lors de la livraison annuelle.</p> <p>Lors d'extournes de sinistres avec changement d'assureur, des champs de couverture peuvent apparaître. Ceux-ci peuvent être supprimés de deux manières:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) par l'extourne simultanée de l'ensemble des polices correspondantes vers le même assureur b) par la livraison simultanée, dans certains cas, de mutations de sinistres (RA40) pour lesquelles la police correcte du nouvel assureur est indiquée (uniquement possible dans le cadre de la livraison annuelle) 	24.11.2011
11.1	<p>Les contrôles de dépendance dans les enregistrements sont déjà décrits en grande partie dans les descriptions des enregistrements. Les plus importants sont encore une fois mentionnés dans le tableau figurant sous point 11.5 avec les contrôles de dépendance entre les enregistrements. Le respect des conditions décrites garantit à l'assureur une annonce dans une large mesure exempte d'erreurs.</p> <p>Au-delà des conditions décrites, des contrôles sont aussi effectués dont l'objectif est la qualité du contenu des données; par exemple pour vérifier si les valeurs capitalisées des rentes ne sont pas annoncées plusieurs années consécutivement, si les recettes de recours et les montants des réductions sont dans un rapport réaliste avec les prestations allouées, etc.</p>	<p><i>Texte actuel remplacé par un nouveau texte avec description des contrôles de plausibilité (contrôle des attributs, contrôle des enregistrements, contrôle de la qualité des données) ainsi que des niveaux d'erreur (avertissement, erreur).</i></p>	24.11.2011
11.5	<p><i>Tablelle avec contrôle des dépendances</i></p>	<p><i>Tablelle avec contrôle des dépendances radiée</i></p>	17.11.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

12.8	Code 1: Radiation Il faut annoncer uniquement les champs clés qui sont sur un arrière-fond gris dans le format d'enregistrement.	Code 1: Radiation Il faut annoncer uniquement les champs clés qui sont sur un arrière-fond gris dans le format d'enregistrement, de même que le fournisseur de données, la date de livraison ainsi que le code de la branche.	10.12.2011
13.2.3	On ne procède à aucune annonce pour les polices individuelles . L'assureur repreneur annonce la reprise du portefeuille à la centrale d'exploitation sans passer par les enregistrements d'annonce. La centrale indique par le biais d'une inscription dans un tableau de commande que dorénavant l'assureur repreneur est responsable des annonces pour l'assureur repris et qu'il peut procéder à des mutations sur les données de l'ancien assureur. Ces mutations (si celles-ci sont vraiment nécessaires) seront toujours effectuées avec les critères de référence de l'ancien assureur (voir aussi chapitre 7 Report de portefeuille).	Les polices reprises ne font pas l'objet d'une nouvelle annonce (à l'exception des mutations cf. chapitre suivant; voir aussi chapitre 7 Report de portefeuille).	24.11.2011
13.2.5	L'extourne d'un numéro de police est réalisée avec son propre genre d'enregistrement. L'enregistrement comporte l'ancien et le nouveau numéro de police. L'ancien numéro doit être présent, mais pas le nouveau. L'ensemble des données de tous les numéros de police concernés seront modifiées automatiquement. L'extourne est effectuée avant le traitement normal d'une annonce. Toutes les autres annonces concernant la police doivent se rapporter au nouveau numéro de police .	Les numéros de police sont extournés au moyen du genre d'enregistrement 60 (voir chapitre 10.3.13 Extournes). Pour les polices ayant fait l'objet d'une extourne, il convient d'utiliser uniquement le nouveau numéro d'assureur ou de police. Il en va de même lorsque la police est extournée lors de la même livraison annuelle.	24.11.2011
13.3.3	On pratique de la même manière que pour les données des polices. Les couvertures qui avaient été annoncées antérieurement par l'assureur repris peuvent être modifiées par le nouvel assureur. En l'occurrence, il faut utiliser les 'anciens' critères de référence de l'assureur précédent (anciens numéros d'assureur et de police, année statistique, valable du, branche d'assurance); voir aussi chapitre 7 Report de portefeuille.	On pratique de la même manière que pour les données des polices (voir aussi chapitre 13.2.3 Reports de portefeuille en cas de reprise).	24.11.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

13.3.5	L'extourne du numéro de police dans l'enregistrement de couverture est effectuée automatiquement par 'Extourne police'. Tous les numéros de police concernés sont extournés. Il n'est pas possible (pas nécessaire) d'effectuer une extourne séparée pour les enregistrements de couverture.	On pratique de la même manière que pour les données des polices (voir aussi chapitre 13.2.5 Extourne du numéro de police).	24.11.2011
13.4.1		<i>Complément concernant le contrôle de la couverture et les sinistres annulés:</i> La couverture peut néanmoins faire défaut pour les sinistres en cours, refusés ou annulés. Ces sinistres, de même que d'éventuelles prestations correspondantes, ne figurent généralement pas dans la statistique du risque. Les sinistres annulés (prise de position 9) doivent uniquement être annoncés si des prestations ont été allouées ou si le cas a dû être annulé ultérieurement. Les sinistres annulés doivent néanmoins toujours être annoncés lorsqu'ils ont déjà fait l'objet d'une annonce lors de la livraison trimestrielle, ce indépendamment de la prise de position.	24.11.2011
13.4.3	Il n'y a pas d'annonce de sinistre avec ses attributs → donc aucune annonce n'est faite dans ce cas (voir aussi chapitre 7 Report de portefeuille).	Une nouvelle annonce des sinistres repris et de leurs attributs ne doit pas être effectuée de manière systématique, mais uniquement dans le cadre des mutations (voir plus bas, voir aussi chapitre 7 Report de portefeuille).	24.11.2011
13.4.4	La décision est laissée aux assureurs de fournir l'enregistrement de sinistre lors de chaque année pour laquelle un enregistrement de prestation, d'une réduction ou d'une incapacité de travail doit être livré, indépendamment du fait que les attributs se sont modifiés ou non depuis la dernière livraison.	<i>Indication complémentaire dans quel cas un RA 40 doit être obligatoirement livré une nouvelle fois avec code de mutation 3:</i> En cas d'annonce de prestations via RA45, l'enregistrement de sinistre (RA40) comportant les informations actuelles relatives au sinistre doit impérativement être joint. Exception: lorsque des prestations sont annoncées uniquement par un assureur longue durée en collaboration avec un assureur courte durée, l'enregistrement de sinistre ne doit pas être réannoncé par l'assureur courte durée. Les assureurs sont libres de réannoncer un enregistrement de sinistre en cas de modification des informations relatives à ce dernier, ce même lorsqu'aucune prestation n'est annoncée.	24.11.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

13.4.5	<p>L'extourne des numéros de sinistre doit se faire avant le traitement des annonces, ce qui signifie que les prestations que l'on veut éventuellement traiter dans les données d'annonce doivent déjà comporter le nouveau numéro de sinistre. On distingue deux cas de figure:</p> <p>Cas A: extourne des numéros de sinistre avec changement d'assureur.</p> <p>Le genre d'enregistrement 61 peut être utilisé pour le passage de certains cas d'un assureur à l'autre. Lorsqu'une telle extourne est annoncée, il y a impérativement lieu d'annoncer un enregistrement de sinistre (RA 40) faisant état du nouveau numéro d'assureur et du nouveau numéro de sinistre afin que le sinistre puisse correctement être attribué à une couverture.</p> <p>Cas B: extourne des numéros de sinistre sans changement d'assureur.</p> <p>Le genre d'enregistrement 61 permet:</p> <ul style="list-style-type: none">- d'attribuer certains cas à un nouveau numéro de sinistre.- d'attribuer certains cas à un numéro de sinistre existant (regroupement de cas). Les valeurs ayant fait l'objet de l'extourne sont ajoutées au sinistre existant et les résultats sont ensuite consignés sur la liste de quittance. <p>Dans un premier temps, le regroupement de cas est effectué de manière logique; en d'autres termes, les données à cumuler sont marquées dans l'effectif et consignées sur la liste de quittance. L'assureur contrôle cette dernière et donne son accord pour le regroupement par le biais d'un e-mail à la centrale d'exploitation. Dans l'éventualité où les regroupements doivent être annulés, les déclarations complètes sont à renvoyer une nouvelle fois, toutefois sans les regroupements non souhaités.</p>	<p><i>Texte adapté:</i></p> <p>Le traitement des extournes des numéros de sinistres qui ont été intégrées à la livraison annuelle est effectué préalablement au traitement des annonces, ce qui signifie que les données d'annonce de chaque genre d'enregistrement doivent déjà comporter le nouveau numéro de sinistre (voir aussi chapitre 10.3.13 Extournes).</p> <p><i>La distinction des cas est désormais décrite dans le chap. 10.3.13.</i></p>	24.11.2011
--------	---	---	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

14	<p>Le protocole de livraison se présente de façon différente selon la méthode choisie pour l'annonce des provisions. Les données à annoncer sont définies en détail au chapitre 15.</p> <p>Les paramètres figurant dans le protocole de livraison peuvent être groupés individuellement selon le chapitre 15.3.1.5 Différenciation selon le numéro de risque, par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • On annonce le taux de provision pour frais de traitement pour l'année sinistre 2009, branche ANP, risque 21. • On calcule au même taux annoncé toutes les provisions pour frais de traitement de l'ANP pour l'année sinistre 2009 avec le code risque 210000 – 219999. <p>Le PDL peut être imprimé et annoncé à la centrale d'exploitation sous forme de document papier ou de fichier xls/xlsx.</p> <p>Les PDL sont adaptés chaque année (nombre d'années statistiques pour les provisions) et adressés aux assureurs sous forme d'un fichier xls/xlsx.</p> <p>Le PDL comprend quatre tableaux:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partie générale obligatoire. • Tableau des informations concernant les annonces selon la "Méthode des paramètres". • Tableau concernant la différenciation des paramètres selon le numéro de risque ou le cercle des numéros de risque. • Tableau des informations concernant les annonces selon la méthode "Montants absolus" 	<p>Le protocole de livraison se présente de façon différente selon la méthode choisie pour l'annonce des provisions. Les données à annoncer sont définies en détail au chapitre 15. Les paramètres figurant dans le protocole de livraison peuvent être groupés individuellement selon le chapitre 15.3.1.5 Différenciation selon le numéro de risque, par exemple:</p> <ul style="list-style-type: none"> • On annonce le taux de provision pour frais de traitement pour l'année sinistre 2009, branche ANP, risque 21. • On calcule au même taux annoncé toutes les provisions pour frais de traitement de l'ANP pour l'année sinistre 2009 avec le code risque 210000 – 219999. <p>Le PdL doit être annoncé à la centrale d'exploitation sous forme de fichier xls/xlsx au plus tard lors de la première livraison des annonces annuelles. Il convient d'utiliser exclusivement le fichier xls/x original, les copies ne sont pas acceptées. Les PdL sont adaptés chaque année (nombre d'années statistiques pour les provisions) et adressés aux assureurs sous forme d'un fichier xls/xlsx.</p> <p>Le PdL comprend six tableaux:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Partie générale obligatoire. • Tableau des informations concernant les annonces selon la «Méthode des paramètres». • Tableau concernant la différenciation des paramètres selon le numéro de risque ou le cercle des numéros de risque. • Tableau des informations concernant les annonces selon la méthode «Montants absolus» • Tableau avec exemple de la «méthode des paramètres» • Tableau avec exemple de la méthode des «montant absolu» 	
15.1	<p>Les cas annoncés, mais refusés (c.-à-d. prise de position = 6, 7, 8) sont pris en considération pour le comptage des cas et le calcul des prestations et des paiements.</p>	<p>En cas d'existence d'une couverture valable, les cas annoncés, mais refusés (c.-à-d. prise de position = 6, 7, 8) sont pris en considération pour le comptage des cas et le calcul des prestations et des paiements.</p>	

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

15.3.1.3	<ul style="list-style-type: none"> • FT (frais de traitement): (nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations FT (10) et prestations ≠ 0)) * (1 + taux de sinistres tardifs) • IJ (indemnité journalière): (nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations IJ (20) et prestations ≠ 0)) * (1 + taux de sinistres tardifs) • Sous-total prestations de courte durée: (nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations FT (10) et/ou IJ (20) et prestations correspondantes ≠ 0)) * (1 + taux de sinistres tardifs) Remarque: les cas avec catégorie de prestations 10 et 20 sont considérés comme un seul cas. <p>Remarque: Contrairement aux anciennes statistiques (année de calcul 2009 ou années antérieures), un cas est aussi compté au nombre des cas d'invalidité lorsqu'il n'enregistre que des paiements pour des moyens auxiliaires, mais pas d'autres prestations d'invalidité. Il en résulte sensiblement plus de cas d'invalidité.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • FT (frais de traitement): (nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations FT (10) et (prestations ≠ 0 ou recours ≠ 0))) * (1 + taux de sinistres tardifs) • IJ (indemnité journalière): (nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations IJ (20) et (prestations ≠ 0 ou recours ≠ 0))) * (1 + taux de sinistres tardifs) • Sous-total prestations de courte durée: (nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations FT (10) et/ou IJ (20) et (prestations correspondantes ≠ 0 ou recours ≠ 0))) * (1 + taux de sinistres tardifs) Remarque: les cas avec catégorie de prestations 10 et 20 sont considérés comme un seul cas. <p>Remarques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contrairement aux anciennes statistiques (année de calcul 2009 ou années antérieures), un cas est aussi compté au nombre des cas d'invalidité lorsqu'il n'enregistre que des paiements pour des moyens auxiliaires, mais pas d'autres prestations d'invalidité. Il en résulte sensiblement plus de cas d'invalidité. - Dans le cadre d'une collaboration entre un assureur de courte durée et un assureur de longue durée, le taux de sinistres tardifs de l'assureur courte durée est utilisé dans la statistique de société B pour le calcul du nombre de cas dans le total de la catégorie de prestations. 	
15.3.2.3	<p>D. Catégorie de prestation Total</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chaque cas annoncé et non annulé est compté, indépendamment du fait que des prestations ou des provisions y ont été affectées. Par conséquent, les cas sans suites ou refusés sont pris en compte. • Pour le nombre IBNR, c'est le nombre des cas IBNR Frais de traitement qui est déterminant. 	<p>D. Catégorie de prestation Total</p> <ul style="list-style-type: none"> • Chaque cas annoncé et non annulé est compté, indépendamment du fait que des prestations ou des provisions y ont été affectées. Par conséquent, les cas sans suites ou refusés sont pris en compte. • Pour le nombre IBNR, c'est le nombre des cas IBNR Frais de traitement qui est déterminant. 	

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

Modifications apportées à la version 2.4 par rapport à la version 2.3

chapitre	ancien	nouveau	date
1.1		[12] Fehlercodes und Plausibilisierungen	28.1.2011
9.4.2	Tableau T21: assurance obligatoire AP Tableau T22: assurance obligatoire ANP Tableau T23: assurance facultative AF Subdivision: valeurs capitalisées des rentes, charges, nombre de cas et nombre de cas en suspens (pour rentes d'invalidité seulement), séparées selon les catégories de prestations suivantes: rentes d'invalidité et rentes de survivants	Tableau T21: assurance obligatoire AP Tableau T22: assurance obligatoire ANP Tableau T23: assurance facultative AF Subdivision: valeurs capitalisées des rentes, charges, nombre de cas et nombre de cas en suspens (pour la catégorie RIA seulement), séparés selon les catégories de prestations suivantes: rentes d'invalidité (RIA) et rentes de survivants (RS)	28.1.2011
9.7.8	<p>9.7.8 Fréquence (en ppm)</p> <p>Pour chaque position statistique, elle est calculée par la centrale d'exploitation comme résultat de la formule suivante:</p> $\frac{\text{Nombre de cas}}{\text{Masse salariale}} * 1'000'000$	<p>9.7.8 Fréquence</p> <p>Pour chaque position statistique, elle est calculée par la centrale d'exploitation comme résultat des formules suivantes:</p> <p>En ppm</p> $\frac{\text{Nombre de cas}}{\text{Masse salariale}} * 1'000'000$ <p>Par mois</p> $\frac{\text{Nombre de cas}}{\text{Nombre de mois (sur le total de l'année statistique)}} * 1'000$	28.1.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

9.7.11	<p>9.7.11 Taux de risque (en ‰)</p> <p>Pour chaque position statistique, le taux de risque est calculé par la centrale d'exploitation comme résultat de la formule suivante:</p> $\frac{\text{Coûts des sinistres}}{\text{Masse salariale}} * 1'000$	<p>9.7.11 Taux de risque</p> <p>Pour chaque position statistique, le taux de risque est calculé par la centrale d'exploitation comme résultat des formules suivantes:</p> <p>En ‰</p> $\frac{\text{Coûts des sinistres}}{\text{Masse salariale}} * 1'000$ <p>Par mois</p> $\frac{\text{Coûts des sinistres}}{\text{Nombre de mois (année statistique)}}$	28.1.2011
10.2.3	<p>Autres allocations Par exemple salaire à la tâche ou aux pièces, provision, salaire en nature, allocations pour travail en équipe</p> <p>Genre de rémunération d'autres allocations 1) Voir 12.7 Genre de rémunération Exemple: Fr. 100.-- = +000010000 (pour genre de rémunération «Salaire mensuel»)</p> <p>Gratification / 13^{ème} salaire Seulement possible si le salaire de base est indiqué.</p> <p>Genre de rémunération de la gratification / 13^e salaire 1) Voir 12.7 Exemple: Fr. 4500.-- = +000450000 (pour genre de rémunération «Salaire annuel») 8,33 % = +000000833 (pour genre de rémunération en % du salaire de base)</p>	<p>Autres allocations Par exemple salaire à la tâche ou aux pièces, provision, salaire en nature, allocations pour travail en équipe Exemple: Fr. 100.-- = +000010000 (pour genre de rémunération «Salaire mensuel»)</p> <p>Genre de rémunération d'autres allocations 1) Voir 12.7 Genre de rémunération</p> <p>Gratification / 13^{ème} salaire Seulement possible si le salaire de base est indiqué.</p> <p>Exemple: Fr. 4500.-- = +000450000 (pour genre de rémunération «Salaire annuel») 8,33 % = +000000833 (pour genre de rémunération en % du salaire de base)</p> <p>Genre de rémunération de la gratification / 13^e salaire 1) Voir 12.7 Genre de rémunération</p>	28.1.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.5	<p>Provisions Frais de guérison</p> <p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions: <u>Laisser le champ vide</u></p>	<p>Provisions Frais de traitement</p> <p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions: <u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u> Les provisions peuvent être annoncées mais ne seront pas prises en compte dans le calcul ni enregistrées dans la statistique (cf. Annonce et calcul des provisions, chapitres 15.3.1.1. et 15.3.1.2.).</p>	28.1.2011
10.3.6	<p>Provisions Indemnité journalière</p> <p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions des indemnités journalières: <u>Laisser le champ vide</u></p>	<p>Provisions Indemnité journalière</p> <p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions des indemnités journalières: <u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u> Les provisions peuvent être annoncées mais ne seront pas prises en compte dans le calcul ni enregistrées dans la statistique (cf. Annonce et calcul des provisions, chapitres 15.3.1.1. et 15.3.1.2.).</p>	28.1.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.3.7	Provisions rentes d'invalidité et allocations pour impotent	<p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions.</p> <p><u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u></p> <p>a) 4 dernières années statistiques: laisser le champ vide</p> <p>b) années plus anciennes: indiquer à la fin de l'année de calcul les provisions pour les rentes et les allocations pour impotent non fixées.</p>	Provisions rentes d'invalidité et allocations pour impotent	<p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions.</p> <p><u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u></p> <p>a) 4 dernières années statistiques: Les provisions peuvent être annoncées mais ne seront pas prises en compte dans le calcul ni enregistrées dans la statistique (cf. Annonce et calcul des provisions, chapitres 15.3.1.1. et 15.3.1.2).</p> <p>b) années plus anciennes: indiquer à la fin de l'année de calcul les provisions pour les rentes et les allocations pour impotent non fixées</p>	28.1.2011
10.3.8	Provisions pour autres prestations aux invalides	<p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions.</p> <p><u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u></p> <p>a) 4 dernières années statistiques: laisser le champ vide</p> <p>b) Années plus anciennes: indiquer à la fin de l'année de calcul les provisions pour les moyens auxiliaires, les indemnités pour atteinte à l'intégrité et changement d'occupation ainsi que les indemnités en capital</p>	Provisions pour autres prestations aux invalides	<p>Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions.</p> <p><u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u></p> <p>a) 4 dernières années statistiques: Les provisions peuvent être annoncées mais ne seront pas prises en compte dans le calcul ni enregistrées dans la statistique (cf. Annonce et calcul des provisions, chapitres 15.3.1.1. et 15.3.1.2).</p> <p>b) Années plus anciennes: indiquer à la fin de l'année de calcul les provisions pour les moyens auxiliaires, les indemnités pour atteinte à l'intégrité et changement d'occupation ainsi que les indemnités en capital</p>	28.1.2011

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

11.1		Les informations détaillées concernant les codes d'erreurs et d'avertissement figurent dans le document "Fehlercodes und Plausibilisierungen" sur la page CUG [12].	21.02.2011
------	--	---	------------

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

Modifications apportées à la version 2.3 par rapport à la version 2.2

Chapitre	ancien	nouveau	Date
10.2.3	<p>Format des composantes du salaire</p> <p>29 Salaire de base brut contractuel, 31 Allocation d'enfants/familiale, 33 Indemnités pour vacances et jours fériés, 35 Autres allocations, 37 Gratification/13ème salaire mensuel:</p> <p>N(9,0) (arrondis aux francs resp. pour cent)</p>	<p>Adaptation du format des composantes du salaire</p> <p>29 Salaire de base brut contractuel, 31 Allocation d'enfants/familiale, a) 33 Indemnités pour vacances et jours fériés, b) 35 Autres allocations, c) 37 Gratification/13ème salaire mensuel:</p> <p>N(9,2) (francs resp. pour cent avec 2 positions après la virgule, sans adaptation du nombre de positions)</p> <p>Descriptions en rapport complétées avec un exemple.</p>	03.01.2011

Modifications apportées à la version 2.2 par rapport à la version 2.1

Chapitre	ancien	nouveau	Date
1.2	<p>APS Autres prestations aux survivants RS Rente de survivants RIA Rente d'invalidité et allocations pour impotents API Autres prestations aux invalides (catégorie de prestations 40)</p>	<p>Adaptation de diverses abréviations et ajout de la catégorie de prestations correspondante:</p> <p>APS Autres prestations aux survivants (catégorie de prestations 60) RS Rente de survivants (catégorie de prestations 50) RIA Rente d'invalidité et allocations pour impotents (catégorie de prestations 30) API Autres prestations aux invalides (catégorie de prestations 40)</p> <p>Nouvelles abréviations utilisées (y c. catégorie de prestations): FT Frais de traitement (catégorie de prestations 10) IJ Indemnité journalière (catégorie de prestations 20)</p>	3.11.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

9.7.6	La manière de calculer est décrite au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres.	Le mode de calcul est décrit au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres. Les charges correspondent à la somme des prestations et des provisions.	07.9.2010
9.7.12		Masse salariale moyenne La masse salariale moyenne est calculée au moyen de la formule suivante: $\frac{\text{Somme des masses salariales de chaque strate}}{\text{Nombre de polices}}$	
10.2.3		Nouvelle remarque: ¹⁾ Lorsqu'une composante du salaire n'a pas été complétée (CHF 0), laisser vide le champ affecté au genre de rémunération.	14.9.2010
10.3.3	Description des enregistrements: Attribut 15 «Durée en mois», format N(5,2)	Description des enregistrements: Attribut 15 «Durée en mois», format N(15,2) Attribut 26 «Filler», format A(134)	14.9.2010
10.3.5	Assureur: «même numéro d'assureur que dans l'enregistrement de police»	Même numéro d'assureur que dans l'enregistrement de police ou lorsque des prestations sont annoncées par l'assureur longue durée: indiquer le numéro de l'assureur longue durée.	14.9.2010
10.3.11	Remarque relative au champ 5: montant selon l'art. 14 LAA	Remarque relative au champ 5: montant selon l'art. 17 LAA	14.9.2010
11.5		Nouveau contrôle de dépendance: pour chaque enregistrement de police, il doit exister un enregistrement de couverture AAP ou AFC correspondant.	14.9.2010
12.7		Complément: Lorsqu'une composante du salaire n'a pas été complétée (CHF 0), laisser vide le champ affecté au genre de rémunération.	14.9.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

12.9	<p>Genre de Rente</p> <p>Code Caractéristique RI Rente d'invalidité AL Allocation pour impotent RS Rente de survivant</p>	<p>Genre de Rente</p> <p>Code Caractéristique IR Rente d'invalidité HE Allocation pour impotent HR Rente de survivant</p>	30.11.2010
12.10.1		<p>Complément:</p> <p>16 3^e femme divorcée avec pension alimentaire 17 2^e homme divorcé avec pension alimentaire 18 4^e femme divorcée avec pension alimentaire 19 3^e homme divorcé avec pension alimentaire</p>	14.9.2010
13.2.6	Précision	<p>Lors de la radiation d'un enregistrement, tous les autres enregistrements qui en dépendent sont également radiés.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Suppression d'une police (par année statistique): toutes les couvertures, les sinistres et les prestations qui en dépendent, ainsi que la police elle-même, sont également radiés pour l'année statistique indiquée. Lorsqu'une police est à compléter, une radiation doit être annoncée pour chaque année durant laquelle la police est valable. • Radiation d'une couverture: l'ensemble des sinistres et des prestations qui en dépendent ainsi que la couverture elle-même sont radiés. • Radiation d'un sinistre: l'ensemble des prestations qui en dépendent ainsi que le sinistre lui-même sont radiés. • Radiation d'une prestation: la prestation dotée du critère de référence annoncé est radiée. <p>Dans un premier temps, la radiation est effectuée de manière logique; en d'autres termes, les enregistrements à effacer sont marqués dans l'effectif et consignés sur la liste de quittance. L'assureur contrôle cette dernière et donne son accord pour la radiation par le biais d'un e-mail à la centrale d'exploitation. Dans l'éventualité où les radiations doivent être annulées, les déclarations annuelles complètes sont à renvoyer une nouvelle fois, toutefois sans les radiations non souhaitées.</p>	3.11.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

13.4.5	<p>L'extourne des numéros de sinistre doit se faire avant le traitement proprement dit des annonces, ce qui signifie que les prestations que l'on veut éventuellement traiter dans les données d'annonce doivent déjà comporter le nouveau numéro de sinistre.</p>	<p>L'extourne des numéros de sinistre doit se faire avant le traitement des annonces, ce qui signifie que les prestations que l'on veut éventuellement traiter dans les données d'annonce doivent déjà comporter le nouveau numéro de sinistre. On distingue deux cas de figure:</p> <p>Cas A: extourne des numéros de sinistre avec changement d'assureur. Le genre d'enregistrement 61 peut être utilisé pour le passage de certains cas d'un assureur à l'autre. Lorsqu'une telle extourne est annoncée, il y a impérativement lieu d'annoncer un enregistrement de sinistre (RA 40) faisant état du nouveau numéro d'assureur et du nouveau numéro de sinistre afin que le sinistre puisse correctement être attribué à une couverture.</p> <p>Cas B: extourne des numéros de sinistre sans changement d'assureur. Le genre d'enregistrement 61 permet:</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'attribuer certains cas à un nouveau numéro de sinistre. - d'attribuer certains cas à un numéro de sinistre existant (regroupement de cas). Les valeurs ayant fait l'objet de l'extourne sont ajoutées au sinistre existant et les résultats sont ensuite consignés sur la liste de quittance. <p>Dans un premier temps, le regroupement de cas est effectué de manière logique; en d'autres termes, les données à cumuler sont marquées dans l'effectif et consignées sur la liste de quittance. L'assureur contrôle cette dernière et donne son accord pour le regroupement par le biais d'un e-mail à la centrale d'exploitation. Dans l'éventualité où les regroupements doivent être annulés, les déclarations complètes sont à renvoyer une nouvelle fois, toutefois sans les regroupements non souhaités.</p>	3.11.2010
14.2.2	Taux de sinistres tardifs en CHF	Taux de sinistres tardifs en %	7.9.2010
14.3		Les paramètres de l'AANP s'appliquent également à l'assurance par convention.	7.9.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

15		Nouvelle présentation, modifications rédactionnelles, précisions et exemples supplémentaires.	3.11.2010
15.1	<ul style="list-style-type: none"> Les cas annoncés, mais annulés (c.-à-d. prise de position = 9) ne sont pas pris en considération pour le comptage des cas et le calcul des prestations et des paiements. Les cas annoncés, mais refusés (c.-à-d. prise de position = 6, 7, 8) sont pris en considération pour le comptage des cas et le calcul des prestations et des paiements. 	<ul style="list-style-type: none"> Les cas annoncés, mais annulés (c.-à-d. prise de position = 9) ne sont pas pris en considération pour le comptage des cas et le calcul des prestations et des paiements. Les cas annoncés, mais refusés (c.-à-d. prise de position = 6, 7, 8) sont pris en considération pour le comptage des cas et le calcul des prestations et des paiements. Nombre de cas annoncés = ensemble des sinistres non annulés enregistrés durant une année de sinistre. 	7.9.2010
15.2	Les prestations sont annoncées à un degré de détail relativement élevé. Dans les tableaux standard, elles sont regroupées en six catégories de prestations. Les recettes de recours et les provisions doivent être réparties sur ces six catégories de prestations.	Les prestations sont annoncées de manière relativement détaillée. Dans les tableaux standard, elles sont regroupées en six catégories de prestations. Les recettes de recours et les provisions doivent être réparties sur ces six catégories de prestations. Par « prestations » il faut entendre ci-dessous les paiements cumulés moins les recettes de recours dès l'année statistique jusqu'à la fin de l'année de calcul. Pour les rentes d'invalidité et les rentes de survivants ainsi que pour les allocations pour impotents, les valeurs capitalisées annoncées sont également comptées au nombre des prestations.	7.9.2010
15.3	Annonce et calcul des provisions	Annonce et calcul des provisions et du nombre de cas	7.9.2010
15.3.1.2		Précisions	7.9.2010
15.3.1.3		Précisions	7.9.2010
15.3.1.6		Exemples complétés	7.9.2010
15.4		Numérotation des chapitres uniformisée. Le chapitre 15.4 devient le chapitre 15.3.2. Précisions et exemples complétés et/ou corrigés.	7.9.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

Modifications apportées à la version 2.1 par rapport à la version 2.0

Chapitre	ancien	nouveau	Date
1.1		[6] Liste des numéros de risque LAA 2010 [7] Liste des Codes NOGA 2008 [8] Liste des Codes de la forme juridique de l'entreprise [9] Liste de chiffrage de l'assureur [10] Format de présentation du numéro d'accident de l'assureur LAA [11] Liste de codification de la nationalité	14.4.2010
1.2		Nouvelles abréviations: AI Allocations pour impotent APS Autres prestations aux survivants RS Rentes de survivants IBNR Incurred but not reported (sinistres tardifs) IBNER Incurred but not enough reported. Sous IBNER peuvent notamment être annoncées les provisions pour rechutes (cas liquidés qui doivent être remis en suspens ultérieurement). RIA Rente d'invalidité et allocations pour impotents API Autres prestations aux invalides	14.4.2010
10.1	Champ alphanumérique Caractères valables: tous les caractères imprimables	Champ alphanumérique Caractères valables: jeu de caractères ASCII selon ISO 8859-1 En principe, tous les champs doivent obligatoirement être déclarés. Font exception à cette règle: les attributs individuels de la société et divers attributs dans l'enregistrement de la couverture (cf. «Description des enregistrements», chapitre 10.3.3 Couverture)	14.4.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

10.2.3	<p>Description de l'enregistrement RA 80</p> <p>Numéro de risque: voir 12.12</p> <p>Profession exercée – code de base: code numérique à 8 positions selon le thésaurus de la banque de données des professions de l'OFS. Si la désignation de la profession ne figure pas dans le thésaurus, le code de base doit être laissé en blanc ou '0' ou '99999999'.</p> <p>Code NOGA 2008 - Entreprise:</p> <p>Code NOGA 2008 – Lieu d'exploitation:</p> <p>Forme juridique de l'entreprise</p>	<p>Numéro de risque: cf. «Liste des numéros de risque LAA 2010» [6]</p> <p>Profession exercée – code de base: code numérique à 8 chiffres selon le thésaurus de la banque de données des professions de l'OFS. Si la désignation de la profession ne figure pas dans le thésaurus, le code de base doit être laissé en blanc ou '0' ou '99999999'.</p> <p>Code NOGA 2008 - Entreprise: en sus, cf. Liste des codes NOGA 2008 [7]</p> <p>Code NOGA 2008 – Lieu d'exploitation: en sus, cf. Liste des codes NOGA 2008 [7]</p> <p>Forme juridique de l'entreprise: en sus, cf. Liste des codes de la forme juridique de l'entreprise [8]</p>	14.4.2010
10.3.2	<p>Description de l'enregistrement RA 10</p> <p>Numéro de risque: voir 12.12</p> <p>Code NOGA 2008 - Entreprise:</p> <p>Code NOGA 2008 – Lieu d'exploitation:</p> <p>Forme juridique de l'entreprise</p>	<p>Numéro de risque: cf. «Liste des numéros de risque LAA 2010» [6]</p> <p>Code NOGA 2008 - Entreprise: en sus, cf. Liste des codes NOGA 2008 [7]</p> <p>Code NOGA 2008 – Lieu d'exploitation: en sus, cf. Liste des codes NOGA 2008 [7]</p> <p>Forme juridique de l'entreprise: en sus, cf. Liste des codes de la forme juridique de l'entreprise [8]</p>	14.4.2010
10.3.11	<p>Taux de l'indemnité journalière: il faut indiquer le taux de l'indemnité journalière en francs au moment du sinistre.</p>	<p>Taux de l'indemnité journalière: Il faut inscrire le taux exprimé en francs de l'indemnité journalière valable au cours de l'année de calcul.</p>	14.4.2010
10.4.3	<p>En cas de contraintes d'ordre temporel, l'annonce peut se limiter, durant l'année d'introduction, aux champs obligatoires.</p>	<p>En cas de contraintes d'ordre temporel, l'annonce peut se limiter, durant l'année d'introduction, aux champs obligatoires (champs 1 à 8 et 12).</p>	30.4.2010
10.4.4		<p>La description de l'enregistrement 'Effectif des rentes' est analogue aux autres genres d'enregistrement.</p>	14.4.2010

Justification des modifications Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

11.5	Il ne peut pas y avoir de cas de maladies professionnelles (champ 10 = 4 ou 7) dans l'AANP ou dans l'assurance par convention (champ 9 = 2 ou 9).	Il ne peut pas y avoir de cas de maladies professionnelles (champ 10 = 2 ou 7) dans l'AANP ou dans l'assurance par convention (champ 9 = 2 ou 9).	30.4.2010
12.4		Liste des fournisseurs de données mise à jour.	14.4.2010
12.7		Précision concernant le genre de rémunération: Le genre de rémunération 5 (en % du salaire de base) n'est admis que pour les types de salaire «Indemnité pour vacances et jours fériés» et «Gratification/13 ^{ème} salaire».	14.4.2010
12.9	Nationalité:	Supprimé; aux endroits concernés, il est renvoyé au document de référence [11].	14.4.2010
12.11	Code bénéficiaire de rente (3 ^{ème} position) 3 pas de rente suite au décès 5 orphelin de père et de mère 7 droit expectatif 9 n'a pas droit à une rente	Nouveau chapitre 12.10.2. Complément code bénéficiaire de rente 0 Pas d'orphelin de père et de mère 5 Orphelin de père et de mère	14.4.2010
12.12	Liste des numéros de risque	Nouveau chapitre 12.11. Supprimer la liste et la remplacer par un renvoi à la liste des numéros de risque LAA 2010 [7].	14.4.2010
12.17	Branche d'assurance: 9 Autres (par ex. Assurance par convention)	Nouveau chapitre 12.16 Branche d'assurance: 9 Assurance par convention	14.4.2010
13.2.1		Les raisons pour la formation de périodes en cours d'année sont réparties en contraignantes et facultatives.	14.4.2010
14.1		Actualisation de la partie générale du protocole de livraison. Adaptations rédactionnelles aux notions du chapitre 15.	14.4.2010
15.3	Remarque: La méthode des paramètres est une extension de la méthode qui a été utilisée jusqu'à l'année de calcul 2008.	Remarque: La méthode des paramètres est une extension de la méthode qui a été utilisée jusqu'à l'année de calcul 2009.	14.4.2010
15.3.1.3	Remarque: Contrairement aux anciennes statistiques (année de calcul 2008 ou années antérieures), un cas est aussi compté au nombre des cas d'invalidité lorsqu'il n'enregistre que des paiements pour des moyens auxiliaires, mais pas d'autres prestations d'invalidité. Il en résulte sensiblement plus de cas d'invalidité.	Remarque: Contrairement aux anciennes statistiques (année de calcul 2009 ou années antérieures), un cas est aussi compté au nombre des cas d'invalidité lorsqu'il n'enregistre que des paiements pour des moyens auxiliaires, mais pas d'autres prestations d'invalidité. Il en résulte sensiblement plus de cas d'invalidité.	14.4.2010