

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Plan statistique 2009

pour l'uniformité des statistiques des assureurs LAA

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

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Contrôle des modifications et libération

Vers.	Date	Nom	Remarques	Libération (visa)
0.1	28.05.09	ARGE UVG	Nouveau	
0.2	29.05.09	P. Stähli	Remaniement selon A. Fässler	
0.3	01.06.09	P. Stähli	Remaniement selon Review HU. Wettach	
0.4	05.06.09	Mino/Suva	Remaniement selon Review ARGE/LAA	
0.5	09.06.09	S. Piattini / F. Schmidli	Révision livraison trimestrielle	
0.6.0	29.06.09	Mino, P. Stähli	Adaptations après Review STAK	
0.6.1	06.07.09	Mino, P. Stähli	Adaptations feedback M. Hauser	
0.6.2	09.07.09	P. Stähli	Adaptations après Review interne	CSAA sous réserve des adaptations discutées
0.6.3	24.07.09	A. Fässler	Adaptations après séance CSAA	
1.0	30.07.09	HU. Wettach, P. Stähli	Rédaction finale	
1.1	13.08.09	P. Stähli, HU. Wettach	Adaptations de la réunion ARGE du 12.08.2009	
1.2	24.08.09	P Stähli	Adaptations de la mise en consultation de la version 1.1	
1.3	22.10.09	P. Stähli, A. Fässler, HU. Wettach	Diverses petites corrections rédactionnelles Description précisée au chapitre 7 Chapitre 11.5 complété Radiation du chapitre 15 (Explications des messages d'erreur /Instructions pour les corrections) Nouveau chapitre 14 (PdL) Suppression de NOGA-2002 dans RA80	
1.4.1	20.11.09	P. Stähli	Modifications selon réunion ARGE LAA du 19.11.2009	ARGE LAA sous réserve des adaptations discutées
2.0	25.11.09	P. Stähli	Version finale pour envoi aux assureurs	
2.1	30.04.10	P. Stähli	Demandes de l'ARGE LAA intégrées (voir justification des modifications).	ARGE LAA sous réserve des adaptations discutées
2.1.1	07.09.10	P. Stähli	Demandes de l'ARGE LAA du 1.9.2010 intégrées.	
2.2	21.10.10	P. Stähli	Requêtes formulées lors de la réunion du 21.10.2010 du team d'accompagnement ARGE LAA intégrées.	Team d'accompagnement ARGE LAA

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

2.3	03.01.11	F. Schmidli	Adaptation RA80: livraison des composantes du salaire avec 2 positions après la virgule.	Team d'accompagnement ARGE LAA
2.4	28.01.11	P. Stähli	Requêtes formulées lors de la réunion du 27.01.2011 du team d'accompagnement ARGE LAA intégrées.	Team d'accompagnement ARGE LAA
2.5	21.12.11	P. Stähli / F. Schmidli	Requêtes formulées lors de la réunion du team d'accompagnement ARGE LAA intégrées. Précisions concernant la livraison annuelle 2011, portant notamment sur les extournes et l'annonce des enregistrements de sinistres.	

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Table des matières

1. Généralités	9
1.1. Documents référencés et en vigueur	9
1.2. Abréviations.....	9
2. Introduction.....	11
2.1. Statistique de risque	12
2.2. Statistiques du SSAA	12
3. Notions	13
3.1. Numéro de risque	13
3.2. Code NOGA	13
3.3. Nombre de polices.....	13
3.4. Salaires	13
3.5. Primes.....	13
3.6. Paiements	13
3.7. Recours.....	13
3.8. Provisions.....	13
3.9. Valeur capitalisée des rentes.....	14
3.10. Réserve mathématique	14
3.11. Coût des sinistres.....	14
3.12. Catégories de prestations.....	14
3.13. Année statistique (du point de vue de l'analyse).....	14
3.14. Année de calcul.....	14
3.15. Année d'enregistrement	14
3.16. Année sinistre	14
3.17. Sinistres tardifs (cas IBNR)	14
4. Résultats de la statistique de risque	15
4.1. Généralités	15
4.2. Nombre d'années statistiques.....	15
4.3. Tableaux	15
4.4. Statistiques spéciales	15
5. Livraison des données	16
5.1. Généralités	16
5.1.1. Plate-forme des données	16
5.1.2. Transmission des données.....	16
5.1.3. Echéances	16
5.1.4. Conservation	16
5.1.5. Cryptage	16
5.2. Livraison trimestrielle des nouveaux cas enregistrés (SSAA)	17
5.3. Livraison annuelle des statistiques uniformes des assureurs LAA	17
5.3.1. Enregistrements individuels.....	17
5.3.1.1. Risque	18
5.3.1.2. Sinistres.....	19
5.3.2. Indications complémentaires concernant le calcul des provisions	20

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

5.3.3.	Protocole de livraison	20
5.3.4.	Statistique de test et statistique définitive	21
5.4.	Livraison annuelle de l'effectif des rentes	21
6.	Traitement d'un cas de rente probable	22
7.	Report de portefeuille.....	23
7.1.	Exigences statistiques lors de reports de portefeuille	23
7.2.	Moment de la migration	23
7.3.	Différenciation des cas	23
8.	Collaboration entre les sociétés qui assurent les prestations de courte durée et celles qui assurent les prestations de longue durée.....	25
8.1.	Annonces	25
8.2.	Exploitations supplémentaires	25
8.2.1.	Statistique de société A (pour les assureurs longue durée uniquement).....	25
8.2.2.	Statistique de société B (pour assureurs courte durée et longue durée).....	25
8.2.3.	Statistique de société C (pour les assureurs longue durée uniquement)	25
9.	Tableaux standard de la statistique de risque.....	26
9.1.	Statistiques de test	26
9.1.1.	Statistique de test I.....	26
9.1.2.	Statistique de test II.....	27
9.2.	Statistiques de rendement (statistiques de société uniquement).....	28
9.3.	Statistiques de prime de risque.....	29
9.4.	Triangles de développement	31
9.4.1.	Triangles de développement pour prestations de courte durée	31
9.4.2.	Triangles de développement pour cas de rente.....	32
9.5.	Tables de sinistres.....	33
9.6.	Tables de risque.....	34
9.7.	Structure horizontale des tableaux et calculs.....	35
9.7.1.	Nombre de polices	35
9.7.2.	Salaires	35
9.7.3.	Primes.....	35
9.7.4.	Nombre de cas.....	35
9.7.5.	Cas en suspens	35
9.7.6.	Coût / prestations	35
9.7.7.	Provisions	35
9.7.8.	Fréquence.....	35
9.7.9.	Moyenne	36
9.7.10.	Charge (en %).....	36
9.7.11.	Taux de risque	36
9.7.12.	Masse salariale moyenne.....	36
9.7.13.	Principes d'arrondis.....	37
10.	Formats d'enregistrement.....	38
10.1.	Formats des champs.....	38
10.2.	Annonces trimestrielles des nouveaux cas enregistrés (SSAA).....	39
10.2.1.	Généralités.....	39

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.2.2.	Mutations des annonces trimestrielles.....	39
10.2.3.	Description des enregistrements.....	40
10.3.	Annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.....	49
10.3.1.	Généralités.....	49
10.3.2.	Police.....	50
10.3.3.	Couverture.....	53
10.3.4.	Sinistres.....	56
10.3.5.	Prestation: frais de traitement.....	62
10.3.6.	Prestation: indemnité journalière.....	65
10.3.7.	Prestation: rente d'invalidité.....	68
10.3.8.	Prestation: Autres prestations aux invalides.....	71
10.3.9.	Prestation: Rente de survivant.....	74
10.3.10.	Prestation: Autres prestations aux survivants.....	76
10.3.11.	Données concernant l'incapacité de travail.....	78
10.3.12.	Réductions et déductions.....	81
10.3.13.	Extournes.....	84
10.3.13.1.	Extourne numéro de police.....	84
10.3.13.2.	Extourne numéro de sinistre.....	85
10.4.	Annonces annuelles de l'effectif des rentes.....	86
10.4.1.	Généralités.....	86
10.4.2.	Maintien de la qualité des annonces relatives aux rentes.....	86
10.4.3.	Calendrier et procédure de rappel.....	86
10.4.4.	Description des enregistrements.....	86
11.	Valeurs plausibles.....	90
11.1.	Généralités.....	90
11.2.	Livraison ultérieure d'enregistrements de polices et de couvertures.....	91
11.3.	Branches d'assurance.....	91
11.4.	Collaboration entre assureurs courte durée et longue durée.....	91
12.	Liste des codifications.....	92
12.1.	Relation d'emploi.....	92
12.2.	Nature de la lésion.....	92
12.3.	Engagement du travail.....	93
12.4.	Fournisseur de données.....	93
12.5.	Côté du corps.....	93
12.6.	Catégorie de prestations.....	93
12.7.	Genre de rémunération.....	94
12.8.	Code de mutation.....	94
12.9.	Genre de rente.....	95
12.10.	Code bénéficiaires de rente.....	95
12.10.1.	Code bénéficiaires de rente.....	95
12.10.2.	Complément code bénéficiaire de rente.....	95
12.11.	Liste des numéros de risque.....	95
12.12.	Situation professionnelle.....	96
12.13.	Prise de position.....	97

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

12.14.	Partie du corps blessée.....	98
12.15.	Numéro d'assureur.....	99
12.16.	Branche d'assurance	99
12.17.	Etat civil	100
13.	Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.....	101
13.1.	Généralités.....	101
13.2.	Annonce de la police	101
13.2.1.	Annonce normale.....	101
13.2.2.	Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration d'assureurs de courte et de longue durée)	102
13.2.3.	Reports de portefeuille en cas de reprise	102
13.2.4.	Mutation de données d'années antérieures.....	102
13.2.5.	Extourne du numéro de police	102
13.2.6.	Radiation de police.....	102
13.3.	Annonce de la couverture.....	103
13.3.1.	Annonce normale.....	103
13.3.2.	Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration avec des assureurs de courte et de longue durée).....	103
13.3.3.	Reports de portefeuille lors de reprises	103
13.3.4.	Mutation de données antérieures	103
13.3.5.	Extourne numéros de police.....	103
13.3.6.	Radiation couverture	103
13.4.	Annonce de sinistre.....	103
13.4.1.	Annonce normale.....	103
13.4.2.	Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration avec des assureurs de courte et de longue durée).....	104
13.4.3.	Reports de portefeuille lors de reprises	104
13.4.4.	Mutation de données d'années antérieures.....	104
13.4.5.	Extourne du numéro de sinistre.....	104
13.4.6.	Radiation de sinistre.....	105
13.5.	Annonce de prestations.....	105
13.5.1.	Annonce normale	105
13.5.2.	Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration avec des assureurs de courte et de longue durée).....	105
13.5.3.	Reports de portefeuille lors de reprises	105
13.5.4.	Mutation de données d'années antérieures.....	105
13.5.5.	Extourne du numéro de sinistre.....	105
13.5.6.	Radiation de prestations.....	105
13.6.	Annonce des indications relatives à l'incapacité de travail, aux réductions et déductions.....	105
13.6.1.	Annonces normales	105
14.	Protocole de livraison (PdL)	106
14.1.	Partie générale.....	107
14.2.	Méthode des paramètres.....	108
14.2.1.	Sans informations concernant les numéros de risque	108

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

14.2.2.	Avec informations concernant les numéros de risque	110
14.3.	Méthode des «Montants absolus»	112
15.	Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres.....	113
15.1.	Sinistres annulés et refusés	113
15.2.	Catégories de prestations, calcul des prestations.....	113
15.3.	Annonce et calcul des provisions et du nombre de cas	114
15.3.1.	Méthode 1: méthode des paramètres.....	114
15.3.1.1.	Annonce des provisions.....	114
15.3.1.2.	Calcul des provisions.....	115
15.3.1.3.	Calcul du nombre de cas.....	116
15.3.1.4.	Calcul des cas en suspens	117
15.3.1.5.	Différenciation selon le numéro de risque	117
15.3.1.6.	Exemples	118
15.3.2.	Méthode 2: Annonce des montants absolus.....	120
15.3.2.1.	Annonce des provisions.....	120
15.3.2.2.	Calcul des provisions.....	121
15.3.2.3.	Calcul du nombre de cas.....	121
15.3.2.4.	Calcul du nombre des cas en suspens	122
15.3.2.5.	Exemples	123

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

1. Généralités

1.1. Documents référencés et en vigueur

N°	Désignation	Version	Date	Statut
[1]	Manuel Capitalisation des rentes LAA pour la statistique			
[2]	Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives à la profession exercée			
[3]	Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives au code NOGA			
[4]	Aide-mémoire en cas de problèmes de livraison de données			
[5]	Instructions pour le tirage des cas de l'échantillon			
[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			
[12]	Codes d'erreur et plausibilité			
[13]	Processus LAA (en allemand)	0.1	21.4.11	en cours de traitement

Les documents référencés et le présent plan statistique peuvent être consultés sur le site CUG de la page d'accueil de la CSAA (www.unfallstatistik.ch):

1.2. Abréviations

AF	Assurance facultative
AI	Allocation pour impotent
ANP	Accident non professionnel
AP	Accident professionnel
API	Autres prestations aux invalides (catégorie de prestations 40)
APS	Autres prestations aux survivants (catégorie de prestations 60)
AR	Allocation de renchérissement
ASA	Association Suisse d'Assurances
BD	Banque de données
CEA	Centrale d'exploitation de l'ASA (allemand:AWS)
CSAA	Commission des statistiques de l'assurance-accidents

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

CSV	Format de fichier d'un tableau Excel (Comma-Separated Values, parfois Character Separated Values ou Colon Separated Values)
CUG	Closed User Group Site (www.unfallstatistik.ch)
FT	Frais de traitement (catégorie de prestations 10)
IBNR	Incurred but not reported (sinistres tardifs)
IBNER	Incurred but not enough reported. Sous IBNER peuvent notamment être annoncées les provisions pour des rechutes (cas liquidés, qui doivent être remis en suspens ultérieurement).
IDT	Incapacité de travail
IJ	Indemnité journalière (catégorie de prestations 20)
LAA	Loi fédérale sur l'assurance-accidents
LPGA	Loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales
NOGA	Nomenclature générale des activités économiques
OFS	Office fédéral de la statistique
ppm	parts per million = 10^{-6} = partie par million
OLAA	Ordonnance sur l'assurance-accidents
OPA	Ordonnance sur la prévention des accidents
OSAA	Ordonnance sur les statistiques de l'assurance-accidents
PdL	Protocole de livraison
RA	Genre d'enregistrement
REE	Registre des entreprises et des établissements
RIA	Rentes d'invalidité (catégorie de prestations 30)
RS	Rentes de survivants (catégorie de prestations 50)
SSAA	Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

2. Introduction

Au sens de l'article 79, alinéa 1, de la loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA), les assureurs sont obligés de tenir des statistiques de manière uniforme. Elles servent en particulier à obtenir des données techniques de base, au calcul des primes et à la prévention des accidents et des maladies professionnelles ainsi qu'à l'établissement des statistiques sur les salaires et le temps de travail.

Selon l'art. 1 de l'ordonnance sur les statistiques de l'assurance-accidents (OSAA), les assureurs sont tenus de collaborer à l'établissement des statistiques uniformes suivantes:

- la statistique du nombre des accidents et des maladies professionnelles;
- les statistiques permettant d'établir des bases actuarielles;
- les statistiques des prestations d'assurance et des masses salariales assurées servant de base à la statistique annuelle des risques;
- les statistiques spéciales, notamment celles qui concernent la prévention des accidents et des maladies professionnelles, la structure des frais de traitement et des frais pour soins, les déductions et réductions opérées sur les prestations ainsi que les statistiques relatives aux rentes;
- la statistique des gains et de la durée du travail des travailleurs victimes d'accidents.

Les statistiques permettant d'établir les bases actuarielles doivent porter en particulier sur:

- la mortalité des bénéficiaires de rentes d'invalidité et de rentes de survivants;
- la modification de rentes d'invalidité, d'allocations pour impotent et de rentes complémentaires;
- le remariage des veuves et des veufs;
- l'âge des orphelins à l'expiration du droit à la rente et l'éventualité d'une rente d'orphelin de père et mère.

Depuis l'entrée en vigueur de la LAA jusqu'à l'année de calcul 2009 la statistique de risque des assureurs soumis à l'art. 68 LAA et les autres statistiques communes ont été gérées par deux services séparés. Alors que la statistique de risque était tenue par une centrale d'exploitation privée, toutes les autres statistiques communes ont été établies par le service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents LAA (SSAA). Les livraisons de données des assureurs, redondantes dans une large mesure, ont servi de base aux deux services. Seuls quelques champs spécifiques (AF, primes et provisions), nécessaires à l'établissement de la statistique de risque, n'ont pas été livrés au SSAA.

Dans le cadre de la nouvelle conception de la statistique de risque (à partir de l'année de calcul 2010), le SSAA et les assureurs soumis à l'art. 68 LAA se sont mis d'accord pour regrouper les livraisons des données déterminantes pour les deux services et pour vérifier leur plausibilité en un seul endroit. Ainsi les assureurs LAA peuvent satisfaire aux exigences de toutes les statistiques uniformes. En outre, ils ne reçoivent désormais les éventuels messages d'erreur que d'un seul service.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

2.1. Statistique de risque

La statistique de risque des assureurs selon article 68 LAA est la base principale du calcul des taux de prime. Son objectif est de fournir les bases techniques pour la structure du tarif LAA et des taux de prime nette.

Les assureurs qui participent à la gestion de la LAA sont tenus selon l'OSAA de participer à la statistique de risque. La caisse supplétive en est exemptée.

La statistique de risque est divisée en une statistique commune et des statistiques de société.

Elle se compose de:

- a) une statistique de prime de risque
- b) une statistique de rendement (statistique de société uniquement)
- c) des triangles de développement
- d) des tables de sinistres
- e) des tables de risques.

Les statistiques sont établies pour l'assurance obligatoire AP, l'assurance obligatoire ANP ainsi que pour l'assurance facultative AF.

Dans les cas de coassurance, c'est la compagnie gérante qui annonce la totalité des salaires et des sinistres. Les réassurances ne sont pas prises en considération.

2.2. Statistiques du SSAA

A l'exception de la statistique de risque, le SSAA établit toutes les statistiques exigées à l'art. 1 de l'OSAA. Outre les données relatives à la statistique de risque, il a besoin des informations suivantes de la part des assureurs:

- Annonce des nouveaux cas enregistrés y compris les indications relatives aux salaires (livraison trimestrielle)
- Annonce des indications relatives à l'incapacité de travail, aux réductions et déductions (une fois par an dans le cadre de la livraison annuelle)
- Annonce de l'état des rentes au 31.12. de chaque année (livraison électronique à partir de l'année statistique 2010). Ces annonces sont nouvelles à compter de l'année statistique 2010.
- Bases relatives à la détermination des rentes (annonce permanente par formulaire)

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. Les livraisons trimestrielles et les bases relatives à la fixation des rentes sont incluses dans la plausibilité des données pour la statistique de risque.

Comme mentionné dans l'introduction, le nouveau plan statistique entre en vigueur avec les annonces concernant l'année de calcul 2010 (livraison à fin juin 2011 au plus tard). Pour la livraison trimestrielle (RA3, dorénavant genre d'enregistrement 80), la nouvelle structure d'enregistrement s'applique à partir de la livraison des données pour le 1^{er} trimestre 2011, en avril 2011.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

3. Notions

3.1. Numéro de risque

Selon "Liste des numéros de risque LAA 2010" [6]

3.2. Code NOGA

Selon "Liste des Codes NOGA 2008" [7].

3.3. Nombre de polices

Une police qui a été en vigueur pendant toute l'année statistique compte pour une police. Si tel n'est pas le cas, la police concernée entre dans la statistique comme fraction :

Durée en jours dans l'année statistique

365 (année bissextile 366)

3.4. Salaires

Salaires définitifs soumis à la LAA pour la période conforme à la date « Valable du/au ».

3.5. Primes

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.

3.6. Paiements

Prestations allouées selon la LAA. Dans cet esprit, les valeurs capitalisées annoncées pour les rentes et les allocations pour impotents sont aussi considérées comme paiements (voir chapitre 6 Traitement d'un cas de rente probable). En revanche ne sont pas prises en considération dans la statistique les paiements de rentes, les allocations pour impotent et toutes les allocations de renchérissement. Ne sont pas non plus comprises les prestations de médecins consultants et les frais d'expertises. Les coûts de gestion des sinistres ne sont pas considérés comme paiements.

3.7. Recours

Les recettes des prétentions récursoires selon LPGA 72-75.

3.8. Provisions

Les provisions requises prévues pour un règlement des sinistres sans gain ni perte.

Les capitaux de couverture de rentes ayant déjà fait l'objet d'une décision ne font pas partie de ces provisions.

Les frais de traitement des sinistres ne font pas partie des provisions.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

3.9. Valeur capitalisée des rentes

La réserve mathématique calculée au commencement de la rente (début du mois).

3.10. Réserve mathématique

Les provisions nécessaires à la fin de l'année pour pouvoir payer les rentes et l'allocation pour impotent.

Les modalités de calcul figurent dans le „Manuel pour la capitalisation des rentes en fin d'année“.

3.11. Coût des sinistres

Le coût des sinistres comprend les paiements (y compris les valeurs capitalisées des rentes), les recours et les provisions pour sinistres en suspens (sans réserve mathématique).

3.12. Catégories de prestations

Voir chapitre 12 Liste des codifications

3.13. Année statistique (du point de vue de l'analyse)

Année civile à laquelle se rapportent les données (risques et sinistres) enregistrées pour la statistique.

Pour les risques: Année à laquelle se rapportent les données relatives aux risques.

Pour les sinistres: Correspond à l'année au cours de laquelle le sinistre (accident, maladie professionnelle, etc.) est survenu.

3.14. Année de calcul

Année civile à la fin de laquelle se réfèrent les données enregistrées dans la statistique.

3.15. Année d'enregistrement

Année au cours de laquelle le sinistre est enregistré pour la première fois..

3.16. Année sinistre

Année civile au cours de laquelle le sinistre est survenu. Elle correspond à l'année statistique.

3.17. Sinistres tardifs (cas IBNR)

Les sinistres tardifs ou cas IBNR (incurred but not reported) sont des sinistres déjà survenus mais qui n'ont pas encore été déclarés à l'assureur.

Le rapport est défini comme taux de sinistres tardifs.

$$\frac{\text{Nombre de sinistres tardifs}}{\text{Nombre de sinistres connus}}$$

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

4. Résultats de la statistique de risque

4.1. Généralités

La statistique de risque se compose des parties suivantes :

- Statistique de rendement (n'est établie que comme statistique de société)
- Statistique de prime de risque
- Triangles de développement
- Tables de sinistres
- Tables de risques

Elles sont toutes établies en tant que statistique de société et statistique commune sur la base des mêmes données fournies. Des statistiques de société complémentaires sont établies pour les assureurs ayant conclu des contrats de collaboration conformément au chapitre 8 Collaboration entre les sociétés qui assurent les prestations de courte durée et celles qui assurent les prestations de longue durée.

4.2. Nombre d'années statistiques

Les tableaux (listes) présentent toujours les 10 dernières années statistiques alors que les enregistrements (au format CSV) comprennent toutes les années depuis 1984.

4.3. Tableaux

De manière standard, les tableaux mentionnés au chapitre 9 Tableaux standard de la statistique de risque sont établis dans la structure définie à cet endroit.

Les tableaux possibles ne sont pas fixés de façon définitive.

4.4. Statistiques spéciales

Contre la prise en charge des frais, les assureurs peuvent demander des statistiques complémentaires ou spéciales.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

5. Livraison des données

5.1. Généralités

5.1.1. Plate-forme des données

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.

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. La description détaillée du processus figure dans le document [13].

5.1.2. Transmission des données

Les fichiers d'annonces sont transmis au format ASCII (fichier texte). De plus amples informations concernant le portail statistique sont disponibles à l'ASA ou à la centrale d'exploitation. Pour être à même d'établir des statistiques correctes, tant le SSAA que la centrale d'exploitation doivent pouvoir compter sur tous les assureurs participant à la gestion de l'assurance obligatoire contre les accidents pour qu'ils livrent les données nécessaires de manière complète et correcte dans les délais fixés. Ainsi, les demandes d'éclaircissement et de précision peuvent être limitées à un strict minimum.

5.1.3. Echéances

Les annonces trimestrielles doivent être livrées à la centrale d'exploitation au plus tard jusqu'au 15 du mois suivant le dernier mois du trimestre civil.

Les annonces annuelles doivent parvenir à la centrale d'exploitation au plus tard le 30 juin de l'année suivante. En cas de non-respect de délais ou de réclamations répétées en raison d'une qualité insuffisante des données s'applique la procédure d'intervention par paliers décrite dans les «Directives sur l'envoi des dossiers statistiques et des documents pour les statistiques spéciales LAA» [4].

5.1.4. Conservation

Les fournisseurs de données sont tenus de conserver pendant au moins 5 jours ouvrables les annonces envoyées à la centrale d'exploitation. Ils doivent être en mesure d'envoyer une nouvelle fois leurs annonces à la centrale pendant cette période.

5.1.5. Cryptage

Avant de les faire suivre au SSAA, la centrale d'exploitation crypte, respectivement élimine les données comme suit:

Genre d'enregistrement	Branche d'assurance	Attributs
30	<input type="checkbox"/> Primes (champs 11 à	Primes (champs 11 à 13)
30	3 (AF)	Salaires (champs 8 à 10)
45		Provisions (champ selon catégorie de prestations)
80	3 (AF)	Enregistrements non transmis au SSAA
90	3 (AF)	Enregistrements non transmis au SSAA

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

5.2. Livraison trimestrielle des nouveaux cas enregistrés (SSAA)

La livraison trimestrielle des nouveaux cas enregistrés doit être effectuée comme une livraison de données séparée sur un fichier distinct.

Sont annoncés les sinistres (accidents et maladies professionnelles) qui ont été ouverts par voie informatique pour la première fois au cours du trimestre de référence. Pour les cas concernant plusieurs employeurs, les informations relatives au poste de travail (NO-GA, engagement du travail, temps de travail, indications relatives au salaire, etc.) se rapportent au premier employeur (celui qui a annoncé le cas).

La partie d'identification de l'enregistrement trimestriel se présente comme suit:

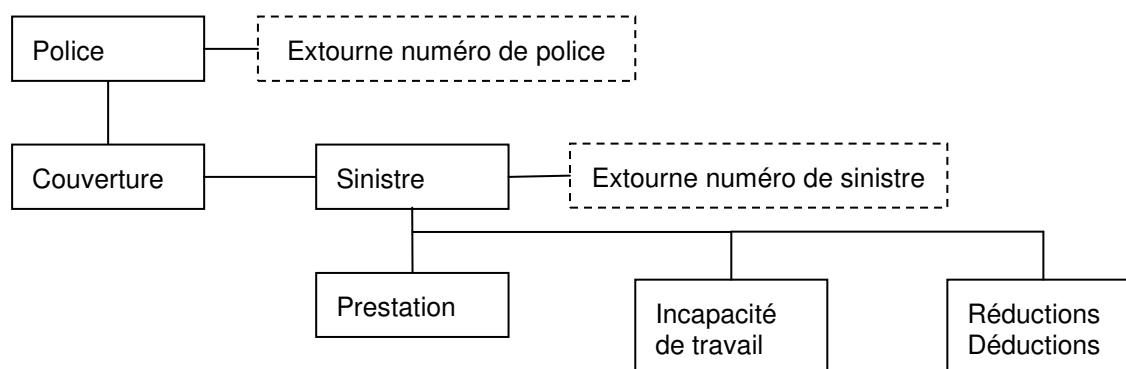
	Enregistrement trimestriel
Genre d'enregistrement	Constante « 80 »
Assureur	Selon liste de codification
Numéro de sinistre	Numéro d'accident

5.3. Livraison annuelle des statistiques uniformes des assureurs LAA

La livraison annuelle est effectuée par le biais d'un transfert de données séparé sur un fichier distinct. La livraison des données se fait par le biais d'enregistrements individuels et d'indications complémentaires.

5.3.1. Enregistrements individuels

Suite logique:



Chaque police offre une ou plusieurs couvertures (AP / ANP / AF). Chaque couverture est en relation avec 0, 1 ou plusieurs sinistres. Chaque sinistre comporte selon le cas des prestations individuelles, des données concernant une éventuelle incapacité de travail ainsi que des réductions ou des déductions.

Les extournes de numéros de police ou de sinistre peuvent être intégrées dans la livraison annuelle conformément au chapitre 10.3.13 Extournes.

Les enregistrements sont décrits au chapitre 10 Formats d'enregistrement.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

5.3.1.1. Risque

L'annonce des données relatives au risque s'effectue par le biais des **enregistrements de police et de couverture**. Chaque année sont annoncées les données relatives au risque de la dernière année statistique, si nécessaire aussi celles des années précédentes. Toute police en vigueur à un moment de la dernière année statistique doit être annoncée.

5.3.1.1.1. Enregistrement de police

Un enregistrement de police est transmis pour la durée comprise entre deux mutations statistiques déterminantes. Si la police est en vigueur au-delà du terme de l'année, le 1^{er} janvier est toujours considéré comme „Valable du“ et le 31 décembre comme „Valable jusqu'au“. Cet enregistrement comprend les données générales de la police et doit toujours être effectué.

La partie d'identification de l'enregistrement de police se présente comme suit:

	Enregistrement de police
Genre d'enregistrement	Constante «10»
Assureur	Selon liste de codification
Numéro de police	Numéro de police pour une unité d'entreprise définie par un numéro de risque
Année statistique	AAAA
Valable dès	AAAAMMJJ

Toutes ces données doivent être entrées lors de chaque annonce.

5.3.1.1.2. Enregistrement de couverture

Les diverses couvertures, les salaires, la prime, etc. sont annoncés par le biais des enregistrements de couverture. Pour chaque enregistrement de police, il faut effectuer au moins un enregistrement de couverture.

La partie d'identification de l'enregistrement de couverture se présente comme suit:

	Enregistrement de couverture
Genre d'enregistrement	constante «30»
Assureur	selon liste de codification
Numéro de police	numéro de police pour une unité d'entreprise définie par un numéro de risque
Année statistique	AAAA
Valable du	AAAAMMJJ
Branche d'assurance	selon liste de codification

Toutes ces données doivent être entrées lors de chaque annonce.

Les données transmises par les enregistrements de couverture sont attribuées à l'enregistrement de la police correspondante via l'assureur, le numéro de police, l'année statistique et „Valable du“.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

5.3.1.2. Sinistres

L'annonce des données relatives aux sinistres s'effectue par le biais des **enregistrements de sinistre et de prestation**.

Sont transmises chaque année les données relatives aux sinistres qui sont survenus ou qui se sont modifiés au cours de l'année de calcul.

5.3.1.2.1. Enregistrement de sinistre

Un **enregistrement de sinistre** est transmis pour chaque sinistre.

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).

Les sinistres sont attribués au risque via l'assureur, le numéro de police, la date du sinistre et la branche d'assurance.

La partie d'identification de l'enregistrement de sinistre se présente comme suit:

	Enregistrement de sinistre
Genre d'enregistrement	constante «40»
Assureur	selon liste de codification
Numéro de sinistre	numéro d'accident

Toutes ces données doivent être entrées lors de chaque annonce.

5.3.1.2.2. Enregistrement de prestation

Les prestations de la dernière année de calcul sont annoncées par le biais **des enregistrements de prestation**.

Sont annoncées chaque année les prestations échues durant l'année de calcul, respectivement les provisions faites à la fin de chaque année de calcul (en fonction de la méthode choisie conformément au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres).

La partie d'identification des enregistrements de prestation se présente comme suit:

	Enregistrement de prestation
Genre d'enregistrement	constante «45»
Assureur	selon liste de codification
Numéro de sinistre	numéro d'accident
Année de calcul	AAAA
Catégorie de prestations	selon liste de codification

Toutes ces données doivent être entrées lors de chaque annonce.

Les données livrées avec les enregistrements de prestation sont attribuées à l'enregistrement de sinistre correspondant via l'assureur et le numéro de sinistre.

5.3.1.2.3. Enregistrement des données relatives à l'incapacité de travail

Sont annoncées chaque année les incapacités de travail enregistrées pour l'année de calcul pour lesquelles des indemnités journalières ont été versées durant l'année de cal-

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

cul ou l'année consécutive. Les incapacités de travail permanentes et qui doivent être indemnisées par des rentes ne doivent pas être annoncées.

La partie d'identification des enregistrements de l'incapacité de travail se présente comme suit:

	Enregistrement de l'incapacité de travail
Genre d'enregistrement	constante «50»
Assureur	selon liste de codification
Numéro de sinistre	numéro d'accident
Année de calcul	AAAA

Les données livrées avec les enregistrements de l'incapacité de travail sont attribuées à l'enregistrement de sinistre correspondant via l'assureur et le numéro de sinistre.

5.3.1.2.4. Enregistrement des réductions et des déductions

Sont annoncées chaque année les réductions et les déductions enregistrées pour l'année de calcul.

La partie d'identification des enregistrements concernant les réductions et les déductions se présente comme suit:

	Enregistrement des réductions et déductions
Genre d'enregistrement	constante «51»
Assureur	selon liste de codification
Numéro de sinistre	numéro d'accident
Année de calcul	AAAA

Les données livrées avec les enregistrements des réductions sont attribuées à l'enregistrement de sinistre correspondant via l'assureur et le numéro de sinistre.

5.3.2. Indications complémentaires concernant le calcul des provisions

Les indications nécessaires pour le calcul des provisions sont définies en détail au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres

5.3.3. Protocole de livraison

Le protocole de livraison (cf. Chapitre 14 Protocole de livraison) contient tous les paramètres nécessaires pour la centrale d'exploitation, en particulier les divers taux et valeurs pour le calcul des provisions et des sinistres tardifs (voir Chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

5.3.4. Statistique de test et statistique définitive

Tout assureur prenant part à la statistique reçoit une statistique de test avec les données qu'il a livrées pour contrôle. Tous les paramètres concernant les provisions sont pris en considération dans cette statistique de test.

Si la statistique de test et la liste de quittance des radiations effectuées sont jugées correctes par l'assureur, celui-ci le confirmera par écrit à la centrale d'exploitation. Dans le cas contraire, il y a lieu de mettre à jour les annonces et de les envoyer une nouvelle fois à la centrale d'exploitation.

La statistique commune définitive est établie après l'approbation des statistiques de test de tous les assureurs.

5.4. Livraison annuelle de l'effectif des rentes

La livraison annuelle doit être effectuée en tant que livraison de données séparée sur un fichier distinct.

La partie d'identification de l'enregistrement de l'effectif des rentes se présente comme suit:

	Enregistrement de l'effectif des rentes
Genre d'enregistrement	constante «90»
Assureur	selon liste de codification
Numéro de sinistre	numéro d'accident
Genre de rente	selon liste de codification
Code du bénéficiaire de la rente	selon liste de codification

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

6. Traitement d'un cas de rente probable

Si l'on s'attend à une rente future pour un sinistre, on annoncera une provision correspondante (pour la méthode des paramètres, seulement pour des sinistres plus anciens ou de la même année que l'année statistique + 4, voir aussi 15.3.1.1 Annonce des provisions). Dans ce cas, on tiendra compte des recours auxquels il faut s'attendre.

La rente est alors déterminée à un moment donné et fait l'objet d'une décision exécutoire. La valeur capitalisée de la rente sera annoncée à la fin de cette année de décision conformément au «Manuel Capitalisation des rentes LAA pour la statistique» [1]. Cette valeur capitalisée est interprétée comme paiement unique qui liquide alors la partie rente, ce qui signifie que la provision à partir de cette année est égale à 0. Les exceptions à cette règle sont les suivantes:

- Lorsqu'on escompte encore une recette de recours pour les rentes, on indiquera en conséquence une provision négative.
- Lorsque les données relatives aux rentes subissent certaines modifications définies dans le manuel, il est nécessaire d'annoncer une différence concernant la valeur capitalisée.

On notera que les paiements de rente ne doivent jamais être annoncés.

Dans des cas spéciaux, des rentes sont rachetées ou une indemnité en capital est versée en lieu et place d'une rente. On déclarera alors le paiement correspondant. Dans ce cas, aucune valeur capitalisée de la rente n'est annoncée.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

7. Report de portefeuille

7.1. Exigences statistiques lors de reports de portefeuille

Ce paragraphe décrit la procédure d'annonce de l'état des polices et des sinistres qui ont été repris d'un autre assureur.

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:

- 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. Moment de la migration

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.

a) Le portefeuille reporté continue d'être géré dans l'ancien système.

Adaptation des données auprès de la centrale d'exploitation et du SSAA	aucune
Livraison des données après report de portefeuille	La livraison comporte les anciens numéros d'assureur, de sinistre et de police. Le programme ne nécessite aucune adaptation.
Présentation du portefeuille dans la statistique du risque	Sur demande de l'assureur, le portefeuille reporté peut être intégré dans la statistique du risque du nouvel assureur ou présenté séparément.

b) Le portefeuille reporté est transféré dans le système du nouvel assureur.

Adaptation des données auprès de la centrale d'exploitation et du SSAA	L'effectif des données de la centrale d'exploitation et du SSAA se rapportant au portefeuille doit faire l'objet d'une extourne des polices et des sinistres sur le nouvel assureur. Au besoin, les numéros de police et de sinistre peu-
--	---

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	<p>vent faire l'objet d'adaptations, qui doivent être livrées en cours d'année selon les dispositions figurant au chapitre 10.3.13 Extournes.</p> <p>Lors de reports de portefeuilles dans le cadre d'une collaboration entre un assureur de courte durée et un assureur de longue durée, le SSAA procède également au transfert sur le nouvel assureur de la collaboration entre les caisses-maladie concernées dans l'effectif historique des polices (RA10). Celles-ci doivent en être informées.</p>
Livraison des données après report de portefeuille	La livraison comporte les nouveaux numéros d'assureur, de sinistre et de police.
Présentation du portefeuille dans la statistique du risque	Intégration complète du portefeuille repris dans la statistique du risque du nouvel assureur, une présentation séparée n'est plus possible.

c) Cas particulier, notamment en cas de report de portefeuille d'une caisse-maladie vers une société d'assurance privée

Adaptation des données auprès de la centrale d'exploitation et du SSAA	L'effectif des données de la centrale d'exploitation et du SSAA peut demeurer tel quel. Au besoin, les numéros de police et de sinistre peuvent faire l'objet d'adaptations, qui doivent être livrées cours d'année selon les dispositions figurant au chapitre 10.3. Extournes.
Livraison des données après report de portefeuille	<p>Les données sont livrées avec le nouveau et l'ancien numéros d'assureur.</p> <p>Font état du nouveau numéro d'assureur lors de la livraison:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les nouvelles polices et couvertures - les nouveaux sinistres survenus à compter de la date de la reprise (y compris les prestations, incapacités de travail, réductions et déductions correspondantes) <p>Font état, lors de la livraison, de l'ancien numéro d'assureur et éventuellement des numéros de sinistre et de police extournés:</p> <ul style="list-style-type: none"> - les mutations des polices et couvertures valables avant la reprise - les annonces de sinistres avec date antérieure à la reprise (notamment les sinistres tardifs)
Présentation du portefeuille dans la statistique du risque	Sur demande de l'assureur, le portefeuille reporté peut être intégré dans la statistique du risque du nouvel assureur ou présenté séparément.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

8. Collaboration entre les sociétés qui assurent les prestations de courte durée et celles qui assurent les prestations de longue durée

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.

8.2. Exploitations supplémentaires

Outre les tableaux standard décrits au chapitre 9, les statistiques suivantes sont également établies dans le cadre d'une collaboration.

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.

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».

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.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9. Tableaux standard 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.

9.1. Statistiques de test

Les statistiques de test sont des statistiques de société servant à la compagnie pour le contrôle des données qu'elle a livrées. Le degré de détail n'est pas très élevé afin que le contrôle puisse se faire durant un temps limité.

9.1.1. Statistique de test I

La statistique de test I comprend la consolidation des données livrées sur l'ensemble des années statistiques sans considération des valeurs du protocole de livraison.

Tableau P10:	activité globale
Variables :	nombre de polices, primes, masses salariales, nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; fréquence, moyenne et charge des sinistres
Subdivision :	selon la branche pour l'assurance obligatoire et pour l'ensemble de l'assurance facultative, selon l'année statistique et la catégorie de prestations
Tableau P19:	assurance par convention
Variables:	nombre de polices, primes, nombre de «risques mensuels », nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; fréquence, moyenne et charge des sinistres
Subdivision:	selon l'année statistique et la catégorie de prestations

La statistique de test I porte toujours sur l'ensemble des années statistiques.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Risikostatistik UVG	Hausstatistik Probestatistik Obligatorische Versicherung BU			Gesellschaft xxxx P - 00.00 Stand Ende 2008 01.11.2009 Seite 1					
Gesamtgeschäft									
Leistungskategorie	Risiko			Leistungen			Frequenz ppm	Durchschnitt CHF	Belastung in Prozent
	Policen Anzahl	Prämien in CHF	Lohnsumme in 1'000 CHF	Fälle Total	Aufwand Total CHF	Rückstellungen (davon)			
Statistikjahr: 1999									
Heilungskosten				5,557	4,684,290	1369,272	2.32	843	24.8
Taggeld				2688	7,242,388	576,544	1.12	2,694	38.3
Total Kurzfristleistungen	11,309	18,920,608	2,399,362	5,747	11,926,678	1945,816	2.40	2075	63.0
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				17	4,866,782		0.01	286,281	25.7
Anderer Leistungen an Invalide				17	115,742		0.01	6,808	0.6
Hinterlassenenrenten				4	2155,083		0.00	538,771	11.4
Anderer Leistungen an Hinterlassene				4	25,798		0.00	6,450	0.1
Total Langfristleistungen	11,309	18,920,608	2,399,362	21	7,163,405		0.01	341,115	37.9
Total 1999	11,309	18,920,608	2,399,362	5,768	19,090,083	1945,816	2.40	3,310	100.9
Statistikjahr: 2000									
Heilungskosten				5,690	4,082,776	212,663	2.23	718	21.0
Taggeld				2724	6,652,559	85,625	1.07	2,442	34.3
Total Kurzfristleistungen	11,706	19,402,767	2,550,095	5,902	10,735,335	298,288	2.31	1819	55.3
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				25	7,527,000		0.01	301,080	38.8
Anderer Leistungen an Invalide				17	125,850		0.01	7,403	0.6
Hinterlassenenrenten				17	4,275,509		0.01	251,501	22.0
Anderer Leistungen an Hinterlassene				8	159,381		0.00	19,923	0.8
Total Langfristleistungen	11,706	19,402,767	2,550,095	42	12,087,740		0.02	287,803	62.3
Total 2000	11,706	19,402,767	2,550,095	5,957	22,823,075	298,288	2.34	3,831	117.6
Statistikjahr: 2001									
Heilungskosten				5,877	3,489,731	530,838	2.23	594	15.3
Taggeld				2869	6,439,763	242,598	1.09	2,245	28.3
Total Kurzfristleistungen	12,225	22,791,179	2,630,569	6,101	9,929,494	773,436	2.32	1628	43.6
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				35	8,645,687		0.01	247,020	37.9
Anderer Leistungen an Invalide				26	154,472		0.01	5,941	0.7
Hinterlassenenrenten				26	4,417,872		0.01	169,918	19.4
Anderer Leistungen an Hinterlassene				22	136,607		0.01	6,209	0.6
Total Langfristleistungen	12,225	22,791,179	2,630,569	60	13,354,638		0.02	222,577	58.6
Total 2001	12,225	22,791,179	2,630,569	6,144	23,284,132	773,436	2.34	3,790	102.2
Statistikjahr: 2002									
Heilungskosten				5,747	4,456,960	552,542	2.09	776	18.7
Taggeld				2750	6,705,188	351,338	1.00	2,438	28.1
Total Kurzfristleistungen	12,334	23,859,588	2,752,611	6,192	11,162,148	903,880	2.25	1803	46.8
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				35	7,085,651		0.01	202,447	29.7
Anderer Leistungen an Invalide				30	228,054		0.01	7,602	1.0
Hinterlassenenrenten				9	5,224,347		0.00	580,483	21.9
Anderer Leistungen an Hinterlassene				9	51,140		0.00	5,682	0.2
Total Langfristleistungen	12,334	23,859,588	2,752,611	43	12,589,192		0.02	292,772	52.8
Total 2002	12,334	23,859,588	2,752,611	6,205	23,751,340	903,880	2.25	3,828	99.5

9.1.2. Statistique de test II

La statistique de test II sert à la vérification sommaire des paramètres utilisés. Elle comprend la consolidation des données livrées sur l'ensemble des années statistiques en tenant compte des valeurs du protocole de livraison.

Tableau P20: Activité globale

Variables : nombre de polices, primes, masses salariales, nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; fréquence, moyenne et charge des sinistres

Subdivision : selon la branche pour l'assurance obligatoire et pour l'ensemble de l'assurance facultative, selon l'année statistique et la catégorie de prestations

Tableau P29: assurance par convention

Variables: nombre de polices, primes, nombre de mois, nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; fréquence, moyenne et charge des sinistres

Subdivision: selon l'année statistique et la catégorie de prestations

La statistique de test II porte toujours sur l'ensemble des années statistiques.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.2. Statistiques de rendement (statistiques de société uniquement)

Il n'est pas établi de statistique de rendement pour la statistique commune. Les compagnies annoncent les primes nettes pour la statistique et obtiennent alors les tableaux de la statistique de rendement suivants pour leur propre statistique.

Tableau E01: assurance obligatoire AP

Tableau E02: assurance obligatoire ANP

Tableau E03: assurance facultative AF

Variables: nombre de polices, primes, salaires; nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; moyenne, fréquence et charge de sinistres

Subdivision: numéros de risque, année statistique, catégorie de prestations

Les statistiques de rendement présentent toujours 10 années statistiques.

Risikostatistik UVG

Hausstatistik
Erfolgsstatistik
Obligatorische Versicherung NBU

Gesellschaft xxxxx
E - 02.00
Stand Ende 2008
01.11.2009
Seite 1

7321 Restaurant

Leistungskategorie	Risiko			Leistungen				Frequenz ppm	Durchschnitt CHF	Belastung in Prozent
	Policen Anzahl	Prämien in CHF	Lohnsumme in '000 CHF	Fälle Total	pendent	Aufwand Total CHF	Rückstellungen (davon)			
Statistikjahr: 1999										
Heilungskosten				1,319		1,194,972	342,318	2.27	906	26.0
Taggeld				638		1,847,548	144,136	1.10	2,896	40.3
Total Kurzfristleistungen	2,743	4,589,039	581,946	1,364		3,042,520	486,454	2.34	2231	66.3
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				4		1,241,526		0.01	310,382	27.1
Andere Leistungen an Invalide				4		29,526		0.01	7,382	0.6
Hinterlassenrenten				1		549,766		0.00	549,766	12.0
Andere Leistungen an Hinterlassene				1		6,581		0.00	6,581	0.1
Total Langfristleistungen	2,743	4,589,039	581,946	5		1,827,399		0.01	365,480	39.8
Total 1999	2,743	4,589,039	581,946	1,369	7	4,869,919	486,454	2.35	3,557	106.1
Statistikjahr: 2000										
Heilungskosten				1,341		1,088,160	50,634	2.22	811	23.7
Taggeld				642		1,773,070	20,387	1.06	2,762	38.6
Total Kurzfristleistungen	2,772	4,594,546	603,859	1,391		2,861,230	71,021	2.30	2057	62.3
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				6	1	2,006,130	225,356	0.01	334,355	43.7
Andere Leistungen an Invalide				4		33,542		0.01	8,386	0.7
Hinterlassenrenten				4		1,139,528		0.01	284,882	24.8
Andere Leistungen an Hinterlassene				2		42,479		0.00	21,240	0.9
Total Langfristleistungen	2,772	4,594,546	603,859	10		3,221,679	225,356	0.02	322,168	70.1
Total 2000	2,772	4,594,546	603,859	1,404	12	6,082,909	296,377	2.33	4,333	132.4
Statistikjahr: 2001										
Heilungskosten				1,360		984,687	120,645	2.23	724	18.6
Taggeld				664		1,817,089	55,136	1.09	2,737	34.4
Total Kurzfristleistungen	2,835	5,285,524	610,058	1,412		2,801,776	175,781	2.31	1984	53.0
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				8	1	2,439,528	324,367	0.01	304,941	46.2
Andere Leistungen an Invalide				6		43,587		0.01	7,265	0.8
Hinterlassenrenten				6		1,246,578		0.01	207,763	23.6
Andere Leistungen an Hinterlassene				5		38,546		0.01	7,709	0.7
Total Langfristleistungen	2,835	5,285,524	610,058	14		3,768,239	324,367	0.02	269,160	71.3
Total 2001	2,835	5,285,524	610,058	1,422	34	6,570,015	500,148	2.33	4,620	124.3
Statistikjahr: 2002										
Heilungskosten				1,329		1,261,880	122,787	2.13	949	23.3
Taggeld				636		1,898,411	78,075	1.02	2,985	35.0
Total Kurzfristleistungen	2,802	5,420,170	625,309	1,432		3,160,291	200,862	2.29	2207	58.3
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung				8		2,006,130		0.01	250,766	37.0
Andere Leistungen an Invalide				7		64,568		0.01	9,224	1.2
Hinterlassenrenten				2		1,479,147		0.00	739,574	27.3
Andere Leistungen an Hinterlassene				2		14,479		0.00	7,240	0.3
Total Langfristleistungen	2,802	5,420,170	625,309	10		3,564,324		0.02	356,432	65.8
Total 2002	2,802	5,420,170	625,309	1,435	56	6,724,615	200,862	2.29	4,686	124.1

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.3. Statistiques de prime de risque

Ces statistiques sont les bases de calcul et de contrôle des taux des primes de risque.

Tableaux K11, K21 et K31: assurance obligatoire AP

Tableaux K12, K22 et K32: assurance obligatoire ANP

Tableaux K13, K23 et K33: assurance facultative AF

Variables: nombre de polices, primes, salaires; nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; fréquence, moyenne, taux de risque.

Subdivision: tous les tableaux sont subdivisés selon l'année statistique et la catégorie de prestations, ainsi qu'en fonction des caractéristiques suivantes:

Tableaux K11, K12 et K13 selon le numéro de risque

Tableaux K21, K22 et K23 selon le numéro postal d'acheminement (seulement la 1^{ère} position du lieu du siège de l'entreprise)

Tableaux K31, K32 et K33 selon le sexe

Les statistiques de prime de risque présentent toujours 10 années statistiques.

Risikostatistik UVG

Gemeinschaftsstatistik
Kalkulationsstatistik
Obligatorische Versicherung NBU

Gemeinschaft
K - 12.00
Stand Ende 2008
01.11.2009
Seite 1

2110 Metzgerei / Schlachthof

Leistungskategorie	Risiko		Leistungen				Frequenz ppm	Durchschnitt CHF	Risikosatz in Promillen
	Policen Anzahl	Lohnsumme in 1'000 CHF	Fälle Total	pendent	Aufwand Total CHF	Rückstellungen (davon)			
Statistikjahr: 1999									
Heilungskosten			1,282		2,138,723	9,875	3.22	1,668	5.36
Taggeld			679		1,992,991	2,985	1.70	2,935	5.00
Total Kurzfristleistungen	1,302	398,684	1,320		4,131,714	12,860	3.31	3,130	10.36
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			6		1,621,369		0.02	270,228	4.07
Andere Leistungen an Invalide			6		36,452		0.02	6,075	0.09
Hinterlassenenrenten			1		364,011		0.00	364,011	0.91
Andere Leistungen an Hinterlassene			7		51,901		0.02	7,414	0.13
Total Langfristleistungen	1,302	398,684	13		2,073,733		0.03	159,518	5.20
Total 1999	1,302	398,684	1,353	1	6,205,447	12,860	3.39	4,586	15.56
Statistikjahr: 2000									
Heilungskosten			1,262		2,077,297	288,258	2.84	1,646	4.67
Taggeld			656		2,611,031	200,116	1.48	3,980	5.88
Total Kurzfristleistungen	1,323	444,382	1,318		4,688,328	488,374	2.97	3,557	10.55
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			11	2	1,792,124	1,813,811	0.02	162,920	4.03
Andere Leistungen an Invalide			11		54,256		0.02	4,932	0.12
Hinterlassenenrenten			4		861,482		0.01	215,371	1.94
Andere Leistungen an Hinterlassene			4		32,143		0.01	8,036	0.07
Total Langfristleistungen	1,323	444,382	15		947,881	1,813,811	0.03	63,192	2.13
Total 2000	1,323	444,382	1,337	9	5,636,209	2,302,185	3.01	4,216	12.68
Statistikjahr: 2001									
Heilungskosten			1,193		2,081,866	330,845	2.65	1,745	4.63
Taggeld			609		2,700,985	288,833	1.35	4,435	6.00
Total Kurzfristleistungen	1,249	449,975	1,201		4,782,851	619,678	2.67	3,982	10.63
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			10	1	1,779,562	146,402	0.02	177,956	3.95
Andere Leistungen an Invalide			11		55,458		0.02	5,042	0.12
Hinterlassenenrenten			4		477,171		0.01	119,293	1.06
Andere Leistungen an Hinterlassene			4		27,985		0.01	6,996	0.06
Total Langfristleistungen	1,249	449,975	15		2,340,176	146,402	0.03	156,012	5.20
Total 2001	1,249	449,975	1,303	14	7,123,027	766,080	2.90	5,467	15.83
Statistikjahr: 2002									
Heilungskosten			1,294		2,374,927	499,532	2.80	1,835	5.13
Taggeld			658		2,833,593	493,063	1.42	4,306	6.12
Total Kurzfristleistungen	1,207	462,764	1,288		5,208,520	992,595	2.78	4,044	11.26
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			11	3	1,971,309	1,964,623	0.02	179,210	4.26
Andere Leistungen an Invalide			12		62,541		0.03	5,212	0.14
Hinterlassenenrenten			9		1,159,387		0.02	128,821	2.51
Andere Leistungen an Hinterlassene			9		72,516		0.02	8,057	0.16
Total Langfristleistungen	1,207	462,764	21		3,285,753	1,964,623	0.05	155,512	7.06
Total 2002	1,207	462,764	1,300	23	8,474,273	2,957,218	2.81	6,519	18.31

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Tableau K09 assurance par convention

Variables: nombre de polices, nombre de «risques mensuels», nombre de cas, nombre de cas en suspens, charges, provisions; fréquence, moyenne, prime de risque.

Subdivision: Le tableau est subdivisé selon l'année statistique et la catégorie de prestations.

Le tableau présente toujours 10 années statistiques.

Risikostatistik UVG

Gemeinschaftsstatistik
Kalkulationsstatistik
Abredeversicherung

Gemeinschaft
K - 09.00
Stand Ende 2008
01.11.2009
Seite 1

Gesamtgeschäft

Leistungskategorie	Risiko		Leistungen				Frequenz pro Monat	Durchschnitt CHF	Risikoprämie pro Monat
	Policen Anzahl	Monate Anzahl	Fälle Total	pendent	Aufwand Total CHF	Rückstellungen (davon)			
Statistikjahr: 1999									
Heilungskosten			117		332,609	48,555	3.84	2,843	10.92
Taggeld			32		243,753	10,832	1.05	7,617	8.01
Total Kurzfristleistungen			121		576,362	59,387	3.97	4,763	18.93
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			1	1	396,133	245,000	0.03	396,133	13.01
Andere Leistungen an Invalide			3		23,452		0.10	7,817	0.77
Hinterlassenenrenten							0.00		0.00
Andere Leistungen an Hinterlassene							0.00		0.00
Total Langfristleistungen			3		419,585	245,000	0.10	139,862	13.78
Total 1999	10,039	30,445	124	1	995,947	304,387	4.07	8,032	32.71
Statistikjahr: 2000									
Heilungskosten			131		227,100	35,392	4.39	1,734	7.61
Taggeld			40		345,322	19,180	1.34	8,633	11.57
Total Kurzfristleistungen			138		572,422	54,572	4.62	4,148	19.18
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			1	1	69,280	69,280	0.03	69,280	2.32
Andere Leistungen an Invalide			1		1,708		0.03	1,708	0.06
Hinterlassenenrenten							0.00		0.00
Andere Leistungen an Hinterlassene							0.00		0.00
Total Langfristleistungen			1		70,988	69,280	0.03	70,988	2.38
Total 2000	9,911	29,839	139	1	643,410	123,852	4.66	4,629	21.56
Statistikjahr: 2001									
Heilungskosten			126		206,532	37,028	3.56	1,639	5.84
Taggeld			30		319,628	22,589	0.85	10,654	9.03
Total Kurzfristleistungen			131		526,160	59,617	3.70	4,016	14.87
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			1	1	202,618	202,618	0.03	202,618	5.73
Andere Leistungen an Invalide			1		1,249		0.03	1,249	0.04
Hinterlassenenrenten							0.00		0.00
Andere Leistungen an Hinterlassene							0.00		0.00
Total Langfristleistungen			1		203,867	202,618	0.03	203,867	5.76
Total 2001	11,385	35,384	140		730,027	262,235	3.96	5,214	20.63
Statistikjahr: 2002									
Heilungskosten			187		593,758	106,592	4.51	3,175	14.31
Taggeld			46		463,636	50,024	1.11	10,079	11.17
Total Kurzfristleistungen			202		1,057,394	156,616	4.87	5,235	25.48
Invalidenrenten / Hilflosenentschädigung			1	1	276,275	276,275	0.02	276,275	6.66
Andere Leistungen an Invalide			1		3,142		0.02	3,142	0.08
Hinterlassenenrenten							0.00		0.00
Andere Leistungen an Hinterlassene							0.00		0.00
Total Langfristleistungen			1		279,417	276,275	0.02	279,417	6.73
Total 2002	13,342	41,500	199	1	1,336,811	432,891	4.80	6,718	32.21

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.4. Triangles de développement

La statistique de risque établit aussi des triangles de développement. Ces triangles peuvent notamment être utilisés pour calculer les taux de provisions pour les prestations de courte durée.

9.4.1. Triangles de développement pour prestations de courte durée

Tableau T11: assurance obligatoire AP

Tableau T12: assurance obligatoire ANP

Tableau T13: assurance facultative AF

Subdivision: paiements (nets après déduction des recettes de recours), charges et nombre, séparées selon les catégories de prestations suivantes: Frais de traitement - Indemnité journalière - Autres prestations aux invalides - Autres prestations aux survivants.

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.

Risikostatistik UVG

Gemeinschaftsstatistik
Abwicklungsdreieck
Obligatorische Versicherung BU

Gemeinschaft
T - 11.00
Stand Ende 2008
01.11.2009
Seite 1

Gesamtgeschäft

Leistungskategorie	Schaden- jahr	Abwicklungsjahre											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
kumulierte Zahlungen für Heilungskosten in CHF 1'000	1997	32,087	50,272	53,703	57,129	58,328	59,266	60,491	60,846	62,032	62,713	62,852	63,226
	1998	30,665	45,719	50,614	54,923	56,037	57,295	57,688	57,996	60,897	61,449	61,814	
	1999	26,505	45,921	48,550	52,062	53,407	53,691	53,959	53,720	54,122	54,585		
	2000	27,437	45,468	52,138	54,971	56,237	56,572	57,246	57,385	58,030			
	2001	30,292	48,080	52,812	53,029	55,182	55,795	57,106	58,631				
	2002	23,555	40,248	47,365	52,430	54,213	56,385	57,800					
	2003	22,034	41,202	49,223	54,677	56,261	59,102						
	2004	32,250	47,686	50,089	53,545	58,430							
	2005	24,609	43,399	52,880	57,756								
	2006	29,440	44,630	52,021									
	2007	28,744	48,751										
	2008	24,871											
Aufwand für Heilungskosten in CHF 1'000	1997	61,498	61,021	62,901	64,783	65,159	65,661	66,539	66,414	67,104	67,542	67,542	67,793
	1998	59,410	57,865	60,960	63,113	63,382	64,325	64,391	64,391	66,881	66,949	67,217	
	1999	57,510	57,000	58,534	60,007	60,252	60,436	60,436	60,497	60,558	60,620		
	2000	57,383	57,964	63,072	63,960	64,293	64,460	64,682	64,793	64,848			
	2001	61,033	61,359	64,658	62,974	63,745	64,729	65,781	65,922				
	2002	54,564	54,837	60,118	62,934	64,200	65,820	66,101					
	2003	57,502	57,240	64,071	66,724	67,119	68,925						
	2004	65,462	62,053	64,086	66,401	68,434							
	2005	64,643	62,611	67,959	69,819								
	2006	64,909	62,163	66,809									
	2007	65,640	65,456										
	2008	63,278											
Anzahl Fälle (kumuliert) Heilungskosten	1997	49,253	49,523	49,763	49,853	49,935	49,980	50,033	50,063	50,063	50,070	50,085	50,085
	1998	48,023	48,420	48,585	48,765	48,938	49,035	49,065	49,080	49,073	49,088	49,088	
	1999	50,513	50,160	50,543	50,685	50,730	50,790	50,820	50,835	50,865	50,873		
	2000	48,135	48,053	48,285	48,795	48,870	48,960	48,983	49,013	49,058			
	2001	39,683	39,840	40,260	40,343	40,530	40,590	40,613	40,650				
	2002	39,758	40,388	40,575	40,470	40,590	40,703	40,748					
	2003	51,173	50,918	52,508	53,340	53,430	53,498						
	2004	52,530	53,130	53,055	53,273	53,363							
	2005	52,973	52,995	53,265	53,325								
	2006	58,410	60,023	60,930									
	2007	50,288	50,693										
	2008	63,053											

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.4.2. Triangles de développement pour cas de rente

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.

Risikostatistik UVG

Gemeinschaftsstatistik
 Abwicklungsdreieck
 Obligatorische Versicherung BU

Gemeinschaft
 T - 21.00
 Stand Ende 2008
 01.11.2009
 Seite 1

Gesamtgeschäft

Leistungskategorie	Schaden- jahr	Abwicklungsjahre											
		0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Kapitalwerte für	1997	0	617,233	1,243,552	1,499,214	2,109,406	2,422,744	2,422,744	2,720,854	2,987,449	2,987,449	3,314,300	3,314,300
Invalidentrenten	1998	0	0	636,061	957,744	1,972,822	2,282,105	2,910,173	3,216,942	3,216,942	3,513,146	3,814,285	
in CHF 1'000	1999	0	312,476	912,277	1,889,602	2,435,974	3,065,022	3,756,184	4,056,374	4,056,374	4,056,374		
	2000	318,548	958,001	1,234,238	1,869,744	2,500,997	2,500,997	2,799,822	3,091,162	3,091,162			
	2001	0	701,359	701,359	1,055,834	1,755,162	2,081,123	2,411,448	2,411,448				
	2002	0	1,413,285	2,089,185	3,136,918	3,820,869	4,128,684	4,459,888					
	2003	0	921,373	1,657,880	1,986,364	1,986,364	2,708,977						
	2004	0	1,496,494	2,571,764	3,522,900	4,257,146							
	2005	0	1,584,951	2,830,421	3,576,372								
	2006	0	1,505,033	2,675,851									
	2007	365,154	1,171,644										
	2008	0											
Aufwand für	1997	2,965,156	3,160,235	3,501,432	3,342,535	3,680,650	3,713,696	3,662,242	3,642,015	3,536,634	3,515,425	3,650,956	3,598,489
Invalidentrenten	1998	3,899,803	4,143,099	4,566,915	4,602,418	4,760,904	4,512,033	4,527,447	4,480,831	4,537,133	4,428,415	4,434,633	
in CHF 1'000	1999	4,418,997	4,818,381	4,619,047	4,909,538	4,405,646	4,684,821	4,824,028	4,674,765	4,736,314	4,758,467		
	2000	4,583,912	4,251,184	4,363,999	4,815,316	4,776,664	4,740,667	4,646,556	4,591,564	4,768,771			
	2001	3,386,074	3,952,160	3,360,485	3,976,707	3,916,084	3,759,825	3,772,385	3,703,327				
	2002	5,671,057	6,508,178	6,266,246	6,374,412	6,286,515	6,030,980	6,165,587					
	2003	4,587,238	4,084,755	4,312,986	4,016,397	3,876,509	4,197,561						
	2004	6,361,694	5,195,828	5,894,349	5,482,239	5,769,693							
	2005	5,486,323	5,176,451	5,075,381	5,497,196								
	2006	5,204,967	6,155,586	6,293,679									
	2007	6,758,997	6,986,441										
	2008	6,133,352											
Anzahl verfügte	1997	0	2	4	5	7	8	8	9	10	10	11	11
Invalidentrenten	1998	0	0	2	3	6	7	9	10	10	11	12	
	1999	0	1	3	6	8	10	12	13	13	13		
	2000	1	3	4	6	8	8	9	10	10			
	2001	0	2	2	3	5	6	7	7				
	2002	0	4	6	9	11	12	13					
	2003	0	3	5	6	6	8						
	2004	0	5	8	11	13							
	2005	0	5	9	11								
	2006	0	4	7									
	2007	1	3										
	2008	0											
Anzahl	1997	10	8	7	7	5	4	4	3	2	2	1	1
noch nicht verfügte	1998	12	13	12	11	8	7	5	4	4	3	2	
Invalidentrenten	1999	15	14	12	9	7	5	3	2	2	2		
	2000	13	10	11	9	7	7	6	5	5			
	2001	10	9	9	8	6	5	4	4				
	2002	18	14	12	9	7	6	5					
	2003	13	10	7	6	6	4						
	2004	17	12	9	6	4							
	2005	16	11	7	5								
	2006	16	12	9									
	2007	17	14										
	2008	16											

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.5. Tables de sinistres

Les tables de sinistres permettent l'analyse de la répartition des sinistres selon leurs montants. Les charges inhérentes aux sinistres ne sont pas indexées.

Tableau S01:	assurance obligatoire AP
Tableau S02:	assurance obligatoire ANP
Tableau S03:	assurance facultative AF
Variables:	nombre de cas, charges (toujours par strate et cumulés, en nombre, respectivement en CHF et en pour-mille)
Subdivision:	catégorie de prestations, année du sinistre, strate du montant des sinistres

Les tableaux présentent toujours 10 années statistiques. Les strates du montant des sinistres dépendent de la catégorie de prestations.

Risikostatistik UVG

Gemeinschaftsstatistik
Schadentafel
Obligatorische Versicherung BU

Gemeinschaft
S - 01.00
Stand Ende 2008
01.11.2009
Seite 1

Gesamtgeschäft

Leistungskategorie	Schadenjahr	Schadenhöhenlayer	Leistungen							
			Anzahl Fälle	Verteilung in Promillen	Anzahl Fälle kumuliert	Verteilung in Promillen	Aufwand	Verteilung in Promillen	Aufwand kumuliert	Verteilung in Promillen
Heilungskosten	1999	- 0	46	1	46	1	0	0	0	0
	1 - 250	7,946	114	7,992	115	995,201	15	995,201	15	
	251 - 500	21,611	310	29,603	425	7,779,041	115	8,774,242	130	
	501 - 750	21,131	303	50,734	728	13,420,362	199	22,194,604	330	
	751 - 1,000	10,893	156	61,627	885	9,303,015	138	31,497,619	468	
	1,001 - 2,000	4,244	61	65,871	946	7,512,736	112	39,010,355	579	
	2,001 - 5,000	2,306	33	68,177	979	8,141,429	121	47,151,784	700	
	5,001 - 10,000	925	13	69,102	992	6,677,457	99	53,829,241	799	
	10,001 - 20,000	488	7	69,590	999	8,819,056	131	62,648,297	930	
	20,001 - 50,000	32	0	69,622	999	1,328,935	20	63,977,232	950	
	50,001 - 100,000	28	0	69,650	1,000	1,917,348	28	65,894,580	978	
	100,001 -	12	0	69,662	1,000	1,458,118	22	67,352,698	1,000	
Total Heilungskosten	1999		69,662	1,000	69,662	1,000	67,352,698	1,000	67,352,698	1,000
Heilungskosten	2000	- 0	33	0	33	0	0	0	0	
	1 - 250	8,023	115	8,056	116	1,462,405	22	1,462,405	22	
	251 - 500	21,456	308	29,512	424	7,394,424	110	8,856,829	132	
	501 - 750	20,959	301	50,471	725	13,318,973	198	22,175,802	329	
	751 - 1,000	11,022	158	61,493	883	9,243,831	137	31,419,633	467	
	1,001 - 2,000	4,456	64	65,949	947	8,002,403	119	39,422,036	585	
	2,001 - 5,000	2,106	30	68,055	978	7,090,136	105	46,512,172	691	
	5,001 - 10,000	1,002	14	69,057	992	7,587,087	113	54,099,259	803	
	10,001 - 20,000	491	7	69,548	999	8,520,870	127	62,620,129	930	
	20,001 - 50,000	30	0	69,578	999	1,222,507	18	63,842,636	948	
	50,001 - 100,000	32	0	69,610	1,000	2,428,727	36	66,271,363	984	
	100,001 -	8	0	69,618	1,000	1,064,319	16	67,335,682	1,000	
Total Heilungskosten	2000		69,618	1,000	69,618	1,000	67,335,682	1,000	67,335,682	1,000
Heilungskosten	2001	- 0	32	0	32	0	0	0	0	
	1 - 250	7,738	117	7,770	118	1,243,423	20	1,243,423	20	
	251 - 500	20,799	315	28,569	432	5,944,747	98	7,188,170	118	
	501 - 750	18,682	283	47,251	715	11,623,047	191	18,811,217	309	
	751 - 1,000	10,837	164	58,088	879	9,353,964	153	28,165,181	462	
	1,001 - 2,000	4,345	66	62,433	945	6,773,696	111	34,938,877	573	
	2,001 - 5,000	2,313	35	64,746	980	7,613,829	125	42,552,706	698	
	5,001 - 10,000	850	13	65,596	992	5,992,116	98	48,544,822	796	
	10,001 - 20,000	447	7	66,043	999	8,265,804	136	56,810,626	932	
	20,001 - 50,000	26	0	66,069	1,000	1,215,134	20	58,025,760	952	
	50,001 - 100,000	19	0	66,088	1,000	1,640,793	27	59,666,553	979	
	100,001 -	6	0	66,094	1,000	1,302,635	21	60,969,188	1,000	
Total Heilungskosten	2001		66,094	1,000	66,094	1,000	60,969,188	1,000	60,969,188	1,000

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.6. Tables de risque

Les tables de risque présentent la répartition des masses salariales.

Tableau R01:	assurance obligatoire AP
Tableau R02:	assurance obligatoire ANP
Tableau R03:	assurance facultative AF
Variables:	nombre de polices, répartition en ‰
Subdivision:	année statistique, strates des masses salariales

Les tableaux présentent toujours 10 années statistiques.

Risikostatistik UVG		Gemeinschaftsstatistik				Gesellschaft 20xxx	
		Risikotafel				R - 01.00	
		Obligatorische Versicherung BU				Stand Ende 2004	
Gesamtgeschäft						01.12.2005	
						Seite 1	
Statistikjahr	Lohnsummenlayer	Risiko					
		Anzahl Policen	Verteilung in Promillen	Anzahl Policen kumuliert	Verteilung in Promillen	Mittlere Lohnsumme	
1999	Minimalprämie	18,443	70	18,443	70		
	0 - 4,000	43,032	164	61,475	234	3,827	
	4,001 - 6,000	42,381	161	103,856	395	5,238	
	6,001 - 8,000	31,981	122	135,837	517	7,203	
	8,001 - 15,000	32,919	125	168,756	642	11,200	
	15,001 - 25,000	27,546	105	196,302	747	22,945	
	25,001 - 50,000	29,544	112	225,846	859	39,422	
	50,001 - 100,000	22,456	85	248,302	944	76,212	
	100,001 - 250,000	7,845	30	256,147	974	185,342	
	250,001 - 1,000,000	4,512	17	260,659	991	789,955	
	1,000,001 - 4,000,000	1,364	5	262,023	997	2,056,789	
	4,000,001 - 10,000,000	820	3	262,843	1,000	6,459,834	
	10,000,001 -	94	0	262,937	1,000	12,045,788	
1999	Total	262,937	1,000	262,937	1,000	71,298	
2000	Minimalprämie	12,049	49	12,049	49		
	0 - 4,000	30,983	127	43,032	177	3,956	
	4,001 - 6,000	43,032	177	86,064	353	5,524	
	6,001 - 8,000	31,999	131	118,063	485	7,106	
	8,001 - 15,000	33,636	138	151,699	623	10,945	
	15,001 - 25,000	27,412	113	179,111	736	23,459	
	25,001 - 50,000	28,534	117	207,645	853	40,020	
	50,001 - 100,000	20,546	84	228,191	937	77,111	
	100,001 - 250,000	8,034	33	236,225	970	184,356	
	250,001 - 1,000,000	5,001	21	241,226	991	793,055	
	1,000,001 - 4,000,000	1,366	6	242,592	996	1,999,848	
	4,000,001 - 10,000,000	813	3	243,405	1,000	6,265,674	
	10,000,001 -	94	0	243,499	1,000	12,257,788	
2000	Total	243,499	1,000	243,499	1,000	77,004	
2001	Minimalprämie	17,619	67	17,619	67		
	0 - 4,000	45,305	172	62,924	239	3,962	
	4,001 - 6,000	43,032	163	105,956	402	5,552	
	6,001 - 8,000	32,075	122	138,031	523	7,145	
	8,001 - 15,000	33,636	128	171,667	651	10,950	
	15,001 - 25,000	27,411	104	199,078	755	23,617	
	25,001 - 50,000	28,645	109	227,723	863	40,338	
	50,001 - 100,000	20,517	78	248,240	941	77,110	
	100,001 - 250,000	8,110	31	256,350	972	185,742	
	250,001 - 1,000,000	5,116	19	261,466	991	794,560	
	1,000,001 - 4,000,000	1,380	5	262,846	996	2,011,173	
	4,000,001 - 10,000,000	828	3	263,674	1,000	6,305,773	
	10,000,001 -	97	0	263,771	1,000	12,312,033	
2001	Total	263,771	1,000	263,771	1,000	72,650	

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.7. Structure horizontale des tableaux et calculs

9.7.1. Nombre de polices

Une police est comptabilisée lorsqu'il y a un enregistrement de couverture pour la branche d'assurance concernée et qu'elle entre dans la statistique en tant que fraction:

$$\frac{\text{Durée en jours dans l'année statistique}}{365 \text{ (année bissextile 366)}}$$

Les nombres de polices sont totalisés par position statistique.

9.7.2. Salaires

Les salaires annoncés sont totalisés par position statistique.

9.7.3. Primes

Les primes annoncées sont totalisées par position statistique.

9.7.4. Nombre de cas

Le mode de calcul est décrit au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres.

9.7.5. Cas en suspens

Le mode de calcul est décrit au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres.

9.7.6. Coût / prestations

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.

9.7.7. Provisions

Le mode de calcul est décrit au chapitre 15 Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres.

9.7.8. Fréquence

Pour chaque position statistique, elle est calculée par la centrale d'exploitation comme résultat de la formule suivante:

En ppm

$$\frac{\text{Nombre de cas}}{\text{Masse salariale}} * 1'000'000$$

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Par mois

$$\frac{\text{Nombre de cas}}{\text{Nombre de mois (sur le total de l'année statistique)}} * 1'000$$

9.7.9. Moyenne

Pour chaque position statistique, elle est calculée par la centrale d'exploitation comme résultat de la formule suivante:

$$\frac{\text{Coût des sinistres}}{\text{Nombre de cas}}$$

9.7.10. Charge (en %)

Dans la statistique de rendement, la charge (en %) par position statistique est calculée par la centrale d'exploitation comme résultat de la formule suivante:

$$\frac{\text{Coût des sinistres}}{\text{Primes}} * 100$$

9.7.11. Taux de risque

Pour chaque position statistique, le taux de risque est calculé par la centrale d'exploitation comme résultat de la formule suivante:

En %.

$$\frac{\text{Coûts des sinistres}}{\text{Masse salariale}} * 1'000$$

Par mois

$$\frac{\text{Coûts des sinistres}}{\text{Nombre de mois (année statistique)}}$$

9.7.12. Masse salariale moyenne

La masse salariale moyenne est calculée au moyen de la formule suivante:

$$\frac{\text{Somme des masses salariales}}{\text{Nombre de polices}}$$

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

9.7.13. Principes d'arrondis

Afin d'obtenir la plus grande précision possible pour les résultats, les valeurs calculées pour chaque sinistre sont cumulées avec les décimales et ne sont qu'arrondies selon l'usage commercial aux chiffres entiers par position statistique lors de l'édition des listes.

Il y a lieu d'observer que parfois le calcul des totaux n'est pas effectué par l'addition des positions statistiques, respectivement des sous-totaux. Cela signifie que les totaux sont formés par une addition de toutes les valeurs contenues dans les totaux au plus bas degré possible (couvertures / prestations). Par conséquent, il est possible qu'en cas d'édition d'une liste une addition de positions statistiques ne corresponde pas au total ou au sous-total présenté.

Les nombres relatifs (fréquence, etc.) sont toujours calculés avec les décimales et ne peuvent ainsi être recalculés avec les valeurs présentées en chiffres entiers qu'avec réserve.

Pour les listes au format d'enregistrement (enregistrements CSV), les valeurs par position statistique sont éditées avec les positions des virgules existantes (en règle générale avec 4 chiffres après la virgule, arrondis).

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10. Formats d'enregistrement

10.1. Formats des champs

Les critères de référence (champs clés) sont caractérisés par un arrière-fond gris dans les enregistrements. Les données d'annonce comportent les formats de champ suivants:

A **Champ alphanumérique**

Entrée: alignée à gauche

Espaces: remplis depuis la droite par des vides (blanks)

Caractères valables: tous les caractères selon ISO 8859-1

N(x,y) **Champ numérique**

avec précurseur, étant précisé que

x = longueur de la partie numérique après le précurseur,

y = nombre de décimales (comme partie de x).

Nombre de positions: Le nombre de positions figurant dans les enregistrements correspond à la longueur de la partie numérique plus la position pour le précurseur.

Division du champ: la première position à gauche est réservée au précurseur alors que les positions à droite à partir de là représentent la partie numérique du champ.

Partie numérique: Entrée alignée à droite

Espaces: remplis depuis la gauche par des zéros

Caractères valables: les chiffres 0 à 9

Décimales: Les champs avec décimales (positions après la virgule) doivent être complétés à l'intérieur de la partie numérique en fonction des positions (sans signe de séparation des décimales)

Précurseur: Sont admis comme précurseur à 1 position les contenus suivants:

plus = espace vide (blank) ou '+'

moins = '-'

Exemple: Champ numérique au format N(4,2) comporte la valeur '1.2'.

Présentation dans le fichier d'annonce (nombre de positions=5):

valeur positive: 'B0120' (B = blank) ou '+0120'

valeur négative: '-0120'

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.2. Annonces trimestrielles des nouveaux cas enregistrés (SSAA)

10.2.1. Généralités

L'annonce trimestrielle (RA80) comprend les nouveaux accidents, respectivement les nouveaux cas de maladie professionnelle enregistrés (précédemment selon le Manuel pour le traitement des bases de la banque de données statistiques commune relative aux sinistres). Doivent être annoncés les sinistres qui ont été ouverts par voie informatique pour la première fois au cours du trimestre de référence.

En cas de collaboration entre assureurs de courte durée et de longue durée, l'annonce trimestrielle des nouveaux cas enregistrés (SSAA) est effectuée par l'assureur de courte durée. Les formulaires communs, en particulier la déclaration d'accident, aident à rassembler les données exigées. L'assureur de courte durée prend les mesures pour éclaircir les données douteuses.

Si en cas d'accident non professionnel de personnes occupées par plusieurs employeurs le sinistre (ou une rechute) mène à une prestation sous forme de rente ou à une indemnité pour atteinte à l'intégrité (OLAA, art. 99 al. 2), l'assureur secondaire (l'assureur du deuxième ou du troisième employeur) doit aussi annoncer l'enregistrement trimestriel. Dans un tel cas, l'assureur secondaire doit entrer le code 1 dans le champ 'OLAA art. 99 al. 2' et remplir en outre les champs 'Assureur', 'Numéro de sinistre', 'Année d'enregistrement', 'Numéro de police', 'Numéro de risque', 'Date du sinistre', 'Prise de position/genre d'accident', 'Cas faisant partie de l'échantillonnage', 'Date de livraison'.

Les assureurs doivent remplir tous les champs sauf les suivants:

- Date d'engagement
- Partie du corps blessée
- Nature de la lésion
- Côté du corps

L'assureur a la liberté de communiquer les données relatives à l'assurance facultative. S'il choisit cette possibilité, la centrale d'exploitation retire les enregistrements relatifs à l'AF avant de faire suivre les données au SSAA.

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.

10.2.2. Mutations des annonces trimestrielles

La centrale d'exploitation considère les données reçues comme étant correctes et les fait suivre au SSAA. Un système de mutation permanent n'est pas prévu, mais par contre les éventuelles modifications communiquées avec les annonces annuelles seront prises en considération; cela signifie qu'en cas de différences entre les annonces trimestrielles et les annonces annuelles, ce sont les données de ces dernières qui seront appliquées.

Les corrélations douteuses repérées par le SSAA seront communiquées à l'assureur via le portail statistique et le sinistre annoncé incorrectement ne fera pas partie de la statistique.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.2.3. Description des enregistrements

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS							
CHAMP			POSITION			REMARQUES	
N°	DESCRIPTION	FORMAT	NOMBRE POSITION	NS	DE		A
1	Genre d'enregistrement	A	2		1	2	constante „80“
2	Assureur	A	5		3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17		8	24	aligné à droite
4	Code de mutation	A	1		25	25	constante „2“
5	Ancien numéro d'assureur	A	5		26	30	selon liste de codification
6	Numéro de police	A	17		31	47	aligné à droite
7	Date du sinistre	A	8		48	55	AAAAMMJJ
8	Année d'enregistrement	A	4		56	59	AAAA
9	Branche d'assurance	A	1		60	60	selon liste de codification
10	Prise de position/genre d'accident	A	1		61	61	selon liste de codification
11	Numéro de risque	A	6		62	67	selon liste de codification
12	Lieu de l'entreprise	A	4		68	71	NPA (aligné à gauche, 4 positions)
13	Sexe	A	1		72	72	1 = masculin, 2 = féminin
14	Date de naissance	A	8		73	80	AAAAMMJJ
15	Nationalité	A	2		81	82	selon liste de codification
16	Filler	A	2		83	84	blank
17	Relation d'emploi	A	1		85	85	selon liste de codification
18	Taux d'occupation	N(5,2)	6		86	91	en %
19	Pays de résidence de l'accidenté	A	2		92	93	code de nationalité selon liste de codification
20	Domicile de l'accidenté	A	4		94	97	NPA si Suisse pays de résidence (serrer à gauche, 4 positions)
21	Profession exercée - Désignation de la profession	A	80		98	177	ou XXX
22	Profession exercée - Code de base	A	8		178	185	code à 8 positions de l'OFS
23	Etat civil	A	1		186	186	selon liste de codification
24	Situation professionnelle	A	1		187	187	selon liste de codification
25	Droit à l'indemnité journalière	A	1		188	188	1 = oui, blank = non
26	Nombre d'heures de travail par semaine de l'assuré	N(4,2)	5		189	193	en heures
27	Nombre d'heures de travail par semaine effectuées habituellement dans l'entreprise	N(4,2)	5		194	198	en heures
28	Engagement du travail	A	1		199	199	selon liste de codification
29	Salaire de base brut contractuel	N(9,2)	10		200	209	montant
30	Genre de rémunération du salaire de base	A	1		210	210	selon liste de codification
31	Allocation d'enfants / familiale	N(9,2)	10		211	220	montant
32	Genre de rémunération d'enfants / familiale	A	1		221	221	selon liste de codification
33	Indemnités pour vacances et jours fériés	N(9,2)	10		222	231	montant
34	Genre de rémunération d'indemnités pour vacances/jours fériés	A	1		232	232	selon liste de codification
35	Autres allocations	N(9,2)	10		233	242	montant
36	Genre de rémunération d'autres allocations	A	1		243	243	selon liste de codification
37	Gratification/13ème salaire mensuel	N(9,2)	10		244	253	montant
38	Genre de rémunération de gratification/13ème salaire mensuel	A	1		254	254	selon liste de codification

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITION			REMARQUES
			S	DE	A	
39	Echantillonnage	A	1	255	255	= 1 ou blank
40	OLAA Art. 99 al. 2	A	1	256	256	= 0 ou 1
41	Code NOGA 2008 - Entreprise	A	6	257	262	voir [7]
42	Code NOGA 2008 - Lieu de l'exploitation	A	6	263	268	voir [7]
43	Forme juridique de l'entreprise	A	2	269	270	voir [8]
44	Date de l'engagement	A	8	271	278	AAAAMMJJ
45	Partie du corps blessée	A	2	279	280	selon liste de codification
46	Nature de la lésion	A	2	281	282	selon liste de codification
47	Côté du corps	A	1	283	283	selon liste de codification
48	Filler	A	102	284	385	blank
49	Fournisseur des données	A	5	386	390	Numéro d'assureur selon liste de codification
50	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
51	Code branche	A	2	399	400	Constante "81"

La longueur des enregistrements trimestriels est de 400 caractères.

La description des champs ci-après doit assurer une codification uniforme et impeccable.

Le code „Inconnu” doit constituer l'exception et ne peut être utilisé que lorsque la véritable indication ne peut être déterminée.

Lorsqu'il est question de „sinistres”, cela inclut toujours les cas de maladies professionnelles (MP).

Désignation

Description

Genre d'enregistrement

Constante „80“

Assureur

Le seul numéro de sinistre ne constitue pas un critère de référence unique, c'est pourquoi le numéro d'assureur doit toujours être indiqué.

Numéro de sinistre

Le numéro de sinistre doit toujours être indiqué. Tous les signes sont admis sur les 17 positions attribuées.

Le numéro doit être présenté au même format dans lequel apparaît sur tous les documents (c'est-à-dire avec les signes de ponctuation).

En relation avec le code de l'assureur, le numéro de sinistre doit permettre l'identification claire d'un sinistre.

Le numéro relatif à un cas annulé ne doit plus être utilisé.

Un numéro de sinistre utilisé une fois ne doit jamais être modifié, sauf si un sinistre est extourné (voir 10.3.13.2 Extourne numéro de sinistre).

Code de mutation

Toujours '2' étant donné que les cas du genre d'enregistrement 80 ne sont annoncés qu'une seule fois (voir 12.8 Code de mutation)

Ancien numéro d'assureur

Laisser vide. D'entente avec le SSAA, champ réservé pour des cas particuliers.

Numéro de police

Aligné à droite

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

(Numéro d'entreprise)	<p>Doit toujours être indiqué. Doit être livré le numéro de police de l'entreprise à laquelle, du point de vue du risque, le cas doit être attribué. Tous les signes possibles sont autorisés sur les 17 positions attribuées. Le numéro doit être présenté au même format qu'il apparaît sur tous les documents (c'est-à-dire avec les signes de ponctuation).</p> <p>Si l'entreprise a plusieurs entités de risque, il faut toujours indiquer l'entreprise ou la partie d'entreprise à laquelle l'assuré a été attribué.</p>
Date du sinistre	<p>Format AAAAMMJJ</p> <p>Par exemple: 15.3.84 = 19840315</p> <p>L'année est toujours saisie avec 4 positions, le jour et le mois avec 2, si nécessaire avec un 0 pour commencer.</p> <p>La date du sinistre est la date à laquelle le sinistre est survenu. Au cas où, notamment pour les maladies professionnelles, la date de l'événement ne peut être élucidée, c'est la date de la première consultation médicale ou celle de la réception de l'annonce du sinistre qui doit être saisie. Une date du sinistre doit toujours être indiquée, au minimum l'année.</p> <p>L'année du sinistre ne peut être antérieure à 1984, ni postérieure à l'année d'enregistrement.</p> <p>La date du sinistre ne doit pas être postérieure à la date de livraison.</p>
Année d'enregistrement	<p>Elle désigne l'année civile au cours de laquelle le sinistre a été enregistré et doit toujours être indiquée. Par exemple: 1984, toujours à 4 positions.</p> <p>Elle ne doit pas être antérieure à 1984, ni postérieure à l'année indiquée dans le champ „Date de livraison“.</p>
Branche d'assurance	<p>Voir 12.16 Branche d'assurance</p> <p>Doit toujours être indiquée.</p> <p>Si code 2, le champ 'Prise de position' ne peut être le code 0, 2, ou 7.</p>
Prise de position / genre d'accident	<p>Voir 12.13 Prise de position</p>
Numéro de risque	<p>Doit figurer sauf pour les polices d'assurance par convention. Numéro de risque à 4 positions plus 2 positions d'extension selon liste des numéros de risque (voir Liste des numéros de risque LAA 2010 [6]).</p> <p>Le numéro de risque à 4 positions doit être obligatoirement annoncé, alors que l'extension à 2 positions est facultative. Si l'extension n'est pas annoncée, les deux positions correspondantes doivent rester vides.</p>
Siège de l'entreprise	<p>Indiquer le numéro postal d'acheminement selon la liste officielle la plus récente de la Poste. L'adresse contractuelle de l'entreprise est déterminante.</p> <p>Si l'entreprise a son domicile juridique à l'étranger et une filiale en Suisse, il faut indiquer le numéro postal d'acheminement de la filiale en Suisse.</p> <p>Blank n'est possible que pour des cas de l'assurance par convention.</p>
Sexe	<p>1 = masculin</p>

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	2 = féminin
	Si le sexe ne peut être déterminé à partir du prénom, il faut prêter attention à la désignation professionnelle, à la description du déroulement du sinistre („l'accidenté“/“l'accidentée“), etc.
Date de naissance	<p>La date de naissance doit si possible toujours être indiquée. Exemple: 15.4.63 = 19630415</p> <p>Si exceptionnellement il n'est pas possible de déterminer la date de naissance exacte, on procédera comme suit:</p> <p>Le jour n'est pas indiqué, mais le mois et l'année sont connus: 19630400</p> <p>Le jour et le mois ne sont pas indiqués, mais l'année est connue: 19630000</p> <p>Si l'année n'est pas connue, toutes les positions seront complétées par des „zéros“00000000</p> <p>L'année de l'accident moins l'année de naissance devrait être 10 au minimum, mais 110 au maximum.</p>
Nationalité	Voir [11]
Relation d'emploi	Voir 12.1 Relation d'emploi
Taux d'occupation	<p>Taux d'occupation contractuel en %</p> <p>Exemple: 100 pour cent = +10000 80 pour cent = +08000</p> <p>Dans de nombreux cas, le taux d'occupation contractuel diverge fortement des heures réellement effectuées par semaine et ne peut par conséquent pas être déterminé correctement à partir des deux champs „Nombre d'heures de travail par semaine de l'assuré“ et „Nombre d'heures de travail par semaine effectuées habituellement dans l'entreprise“. Les représentants des assureurs LAA ont argumenté qu'ils dépendaient impérativement, tant pour le calcul du taux de l'indemnité journalière que pour l'évaluation de la capacité de travail, de l'indication des heures de travail effectives. On sait que les assureurs LAA sont tenus de par la loi de livrer à l'Office fédéral de la statistique (OFS) les données nécessaires à l'établissement de la statistique officielle des salaires. Pour cette statistique, des groupes de divers taux d'occupation sont formés en se basant sur les temps de travail contractuels. Le champ « taux d'occupation contractuel » est donc indispensable pour l'OFS et il est indiqué que les assureurs enregistrent les données séparément dans les trois champs concernés de la déclaration de sinistre et ne fassent aucune déduction de calcul dans un sens ou dans un autre.</p>
Pays de résidence de l'assuré	Voir [11]
Domicile de l'assuré	Si domicile de l'assuré = CH, le numéro postal d'acheminement de l'adresse de domicile (selon la liste officielle la plus récente de la Poste), sinon 9999.
Profession exercée – Dé-	Désignation de la profession conformément au thésaurus de la ban-

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

signation de la profession	<p>que des données relatives à la profession de l'OFS. Si la désignation de la profession ne figure pas dans le thésaurus, il y a lieu de remplir cette coordonnée selon la formule de déclaration de sinistre.</p> <p>Si la profession n'est pas désignée sur la formule de déclaration de sinistre, il faut inscrire la valeur „XXX“.</p> <p>Pour les accidentés occupés par plusieurs employeurs et dans différentes activités professionnelles, la désignation de la profession doit rester vide. (cf. „Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives à la profession exercée“ [2]).</p>
Profession exercée – Code de base	<p>Il faut utiliser le 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 blank ou '0' ou '99999999'.</p> <p>Pour les accidentés occupés par plusieurs employeurs et dans différentes activités professionnelles, le code de base doit être = 99999998. (cf. „Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives à la profession exercée“ [2]).</p>
Etat civil	Voir 12.17 Etat civil
Situation professionnelle	Voir 12.12 Situation professionnelle.
Droit à l'indemnité journalière	<p>Droit à l'indemnité journalière</p> <p>Oui = 1</p> <p>Non = 0</p> <p>Si l'incapacité de travail excède 3 jours civils, y compris celui de l'accident, indiquer le code 1.</p> <p>Pour les statistiques de l'OFS sur les salaires et les temps de travail ne sont pris en considération que les cas avec le code 1. De ce fait, les composantes salariales peuvent contenir des informations en cas de sinistre sans droit à une indemnité journalière, mais cela n'est pas obligatoire.</p>
Nombre d'heures de travail par semaine de l'assuré	<p>Exemples: 37,5 h. = +3750</p> <p>42 h. = +4200</p> <p>42 ¼ h. = +4225</p> <p>Les minutes doivent toujours être transformées en décimales (2 positions, sans indication de la virgule).</p> <p>En tant que temps de travail, il faut considérer le temps de travail convenu dans le contrat individuel de travail ou le temps de travail hebdomadaire valable pour l'assuré au moment de l'accident, sans tenir compte des heures supplémentaires.</p> <p>Les heures de travail effectuées pour compenser un congé futur ne sont pas prises en considération.</p> <p>Pour le personnel de vente, les jours de congé hebdomadaire ne sont pas toujours indiqués sur la déclaration d'accident. Une demande à l'entreprise peut s'avérer éventuellement nécessaire.</p> <p>En cas de semaines irrégulières, il faut prendre la moyenne de deux semaines.</p>

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Exemple: Si l'on travaille un samedi sur deux:

1^{ère} semaine 5 jours à 8 h. = 40 heures

2^{ème} semaine 5 jours à 8 h.

plus samedi à 5 h. = 45 heures

Total = 85 heures

Moyenne par semaine = 42,5 heures

En cas de travail par équipe sur deux semaines, on procédera de manière analogue pour obtenir une moyenne.

Le temps de travail partiel doit aussi être indiqué (par ex. pour les femmes de ménage).

En cas de chômage partiel, il convient de mentionner comme temps de travail hebdomadaire celui normalement effectué, c'est-à-dire le temps de travail non réduit.

Un zéro n'est admis que si la donnée ne peut pas être communiquée.

Nombre d'heures de travail par semaine effectuées habituellement dans l'entreprise

Exemple: 44 h. = +4400

Le temps de travail valable pour l'entreprise est soit celui qui est convenu par convention collective de travail ou, pour les corporations de droit public, celui fixé par la loi, ou encore le temps de travail habituellement effectué dans cette entreprise. Si ce temps de travail de l'entreprise ne peut pas être établi de cette façon, il faut indiquer le temps de travail habituel pour la branche d'activité concernée.

Si l'assuré travaille dans deux entreprises, il faut indiquer le temps de travail hebdomadaire de l'entreprise à laquelle le sinistre est attribué.

En cas de chômage partiel, il convient de mentionner le temps de travail normalement effectué, c'est-à-dire le temps de travail non réduit.

Un zéro n'est admis que si la donnée ne peut pas être communiquée.

Engagement du travail

Voir 12.3 Engagement du travail

Si l'assuré travaille dans deux entreprises, il faut indiquer les conditions de l'entreprise à laquelle le sinistre est attribué.

Salaires de base brut contractuel

Comme salaire de base brut contractuel, il faut indiquer le salaire (salaire de base brut y compris les allocations de renchérissement) sans les déductions à la prévoyance sociale.

On indiquera le salaire déterminant d'après l'AVS (selon l'art. 7 du règlement sur l'assurance vieillesse et survivants). C'est-à-dire le salaire brut avant déduction des cotisations de l'assurance sociale, impôts, etc. que l'assuré(e) aura déclaré au moment du sinistre.

Pour les salaires supérieurs au montant maximum du gain assuré, on indiquera le salaire effectif.

Le montant du salaire sera repris de la déclaration de sinistre. Il doit toujours représenter le salaire au moment du sinistre.

En cas de chômage partiel, on indiquera le salaire total, c'est-à-dire non réduit.

Pour des personnes en période de formation, il convient d'indiquer le salaire effectif, même s'il est inférieur au salaire minimal selon l'art. 23 OLAA.

Ce champ doit être saisi lorsque le champ „Droit à l'indemnité journalière“ présente la valeur 1.

Si l'on ne dispose pas de données sur le salaire, on indiquera 0.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	L'indication du salaire se fait toujours en francs et centimes. Exemple: Fr. 61'508.39 = +006150839
Genre de rémunération ¹⁾	Voir 12.7 Genre de rémunération Pour chaque indication d'un salaire brut ou d'une partie de salaire, il faut donner le mode de rémunération correspondant. Si plusieurs salaires sont déclarés, il faut saisir le type de rémunération qui correspond à la partie la plus élevée. En plus du salaire de base, il faut aussi saisir les autres composantes du salaire. Une conversion au type de rémunération du salaire de base n'est pas nécessaire. D'autres composantes du salaire ne peuvent être saisies que si le salaire de base brut est indiqué.
Allocation d'enfants / familiale	Seulement possible si le salaire de base est indiqué. Exemple: Fr. 200.-- = +000020000
Genre de rémunération de l'allocation d'enfants / familiale ¹⁾	Voir 12.7 Genre de rémunération
Indemnités pour vacances et jours fériés	Seulement possible si le salaire de base est indiqué. Exemple: Fr. 2.65 = +000000265 (pour genre de rémunération "Salaire à l'heure") 8.33% = +000000833 (pour genre de rémunération en % du salaire de base)
Genre de rémunération des indemnités pour vacances et jours fériés ¹⁾	Voir 12.7 Genre de rémunération
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")
Genre de rémunération d'autres allocations ¹⁾	Voir 12.7 Genre de rémunération
Gratification / 13 ^{ème} salaire	Seulement possible si le salaire de base est indiqué. Exemple: Fr. 4500.-- = +000450000 (pour genre de rémunération "Salaire annuel") 8.33% = +000000833 (pour genre de rémunération en % du salaire de base)
Genre de rémunération de la gratification / 13 ^{ème} salaire ¹⁾	Voir 12.7 Genre de rémunération

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Cas faisant partie de l'échantillonnage	Oui = 1 Non = 0 Chaque vingtième sinistre est considéré comme cas faisant partie de l'échantillon. (cf. „Instructions pour le tirage des cas de l'échantillon“ [5]). L'assureur de longue durée selon OLAA 99 al. 2 n'annonce pas les cas comme faisant partie de l'échantillonnage.
OLAA Art. 99 al.. 2	Oui = 1 Ce champ contient le code 1 lorsque l'assureur secondaire annonce un cas d'accident non professionnel d'un assuré occupé par plusieurs employeurs qui implique le versement d'une rente ou d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité. Non = 0 ¹⁾ Lorsqu'une composante du salaire n'a pas été complétée (0 Fr.), laisser vide le champ affecté au genre de rémunération.
Code NOGA 2008 - Entreprise / Code NOGA 2008 – Lieu d'exploitation	Code à 6 positions conformément à l'harmonisation des adresses clients avec le REE (voir «Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives au code NOGA» [3] et «Liste des Codes NOGA 2008» [7]). 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).
Forme juridique de l'entreprise	Code à 2 positions conformément à l'harmonisation des adresses clients avec le REE (voir «Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives au code NOGA» [3] et «Liste des Codes de la forme juridique de l'entreprise» [8]). 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).
Date d'engagement	Exemple: 15.3.2005 = 20050315 L'année est toujours communiquée avec 4 positions, le jour et le mois respectivement avec 2 positions, si nécessaire avec un 0 pour commencer.
Partie du corps blessée	Voir 12.14 Partie du corps blessée
Nature de la lésion	Voir 12.2 Nature de la lésion

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Côté du corps	Voir 12.5 Partie du corps
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données conformément au chapitre 12.4 Fournisseur de données
Date de livraison	Le format AAAAMMJJ est saisi par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81».

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3. Annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.1. Généralités

La livraison des données est réalisée par le biais d'enregistrements individuels

pour le risque

par police et

pour les sinistres

par cas de sinistre.

Les sinistres sont attribués au risque via l'assureur, le numéro de police et la date du sinistre.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.2. Police

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIO NS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „10“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de police	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année statistique	A	4	25	28	AAAA
5	Valable du	A	8	29	36	AAAAMMJJ
6	Filler	A	1	37	37	blank
7	Code de mutation	A	1	38	38	selon liste de codification
8	Valable au	A	8	39	46	AAAAMMJJ
9	Police d'assurance par convention	A	1	47	47	"0" = non, "1" = oui
10	Numéro de risque	A	6	48	53	selon liste de codification
11	Siège de l'entreprise	A	4	54	57	NPA (aligné à gauche, 4 positions)
12	Code NOGA 2008 - Entreprise	A	6	58	63	voir [7]
13	Code NOGA 2008 - Lieu d'exploitation	A	6	64	69	voir [7]
14	Forme juridique de l'entreprise	A	2	70	71	voir [8]
15	Collaboration caisse-maladie/assureur privé	A	5	72	76	blank ou numéro de l'assureur longue durée selon liste de codification
16	Attribut individuel de la société	A	10	77	86	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	87	96	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	97	106	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	107	116	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	117	126	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	127	136	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	137	146	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	147	156	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	157	166	libre choix
25	Attribut individuel de la société	A	10	167	176	libre choix
26	Filler	A	209	177	385	blank
27	Fournisseur de données	A	5	386	390	selon liste de codification
28	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
29	Code branche	A	2	399	400	Constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement	Constante «10»
Assureur	Le numéro d'assureur doit toujours être indiqué. Seul le numéro valable de l'assureur concerné est autorisé (selon chapitre 12.15 Numéro d'assureur).
Numéro de police	Analogue au genre d'enregistrement 80.
Année statistique buées.	Année civile à laquelle les données de risque sont attri- buées. Ne peut être antérieure à 1984 et postérieure à l'année cal- cul.
Valable du	Avec le champ 'Valable au', donne la période pendant la- quelle toutes les données livrées relatives à l'effectif sont va- lables sans modification. Doit être comprise dans l'année statistique. Pas de recoupements avec d'autres périodes.
Code de mutation	Voir 12.8 Code de mutation
Valable au	Voir champ Valable du.
Police d'assurance par convention	Police de l'assurance par convention = 1 Pas de police de l'assurance par convention = 0 Les données concernant l'entreprise (numéro de risque, siège, codes NOGA, forme juridique) ne doivent pas être annoncées pour une police d'assurance par convention.
Numéro de risque	Doit figurer sauf pour les polices d'assurance par conven- tion. Numéro de risque à 4 positions plus 2 positions d'extension selon liste des numéros de risque (voir "Liste des numéros de risque LAA 2010" [6]). Le numéro de risque à 4 positions doit être obligatoirement annoncé, alors que l'extension à 2 positions est facultative. Si l'extension n'est pas annoncée, les deux positions corres- pondantes doivent rester vides.
Siège de l'entreprise	Indiquer le numéro postal d'acheminement selon la liste de la Poste. L'adresse du lieu d'implantation de l'entreprise au moment de l'annonce à la centrale d'exploitation est déter- minante. Si l'entreprise a son domicile juridique à l'étranger et une filiale en Suisse, il faut indiquer le numéro postal d'acheminement de la filiale en Suisse.
Forme juridique entreprise	Code numérique à 2 positions conformément à l'harmonisation des adresses clients avec le REE (voir «Ai- de-mémoire sur l'envoi des données relatives au code NO- GA» [3] et «Liste des Codes de la forme juridique de l'entre- prise» [8]). 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

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	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).
Code NOGA 2008 entreprise - Code NOGA 2008 lieu d'exploitation	Code numérique à 6 positions conformément à l'harmonisation des dresses clients avec le REE (voir «Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives au code NOGA» [3] et «Liste des codes NOGA 2008» [7]). 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).
Collaboration caisses-maladie / assureurs privés	Lors de l'annonce du contrat par un assureur courte durée, le numéro d'assureur longue durée doit être indiqué. Numéro d'assureur selon chapitre 12.15 Numéro d'assureur.
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.3. Couverture

CHAMP		POSITION				REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIO NS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „30“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de police	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année statistique	A	4	25	28	AAAA
5	Valable du	A	8	29	36	AAAAMMJJ
6	Branche d'assurance	A	1	37	37	selon liste de codification
7	Code de mutation	A	1	38	38	selon liste de codification
8	Salaires Hommes	N(15,0)	16	39	54	en francs
9	Salaires Femmes	N(15,0)	16	55	70	en francs
10	Salaires non séparés	N(15,0)	16	71	86	en francs
11	Primes Hommes	N(15,0)	16	87	102	en francs
12	Primes Femmes	N(15,0)	16	103	118	en francs
13	Primes non séparées	N(15,0)	16	119	134	en francs
14	Prime minimale	N	1	135	135	"0" = non, "1" = oui
15	Durée en mois	N(15,2)	16	136	151	pour polices d'assurance par convention
16	Attribut individuel de la société	A	10	152	161	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	162	171	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	172	181	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	182	191	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	192	201	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	202	211	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	212	221	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	222	231	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	232	241	libre choix
25	Attribut individuel de la société	A	10	242	251	libre choix
26	Filler	A	134	252	385	blank
27	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
28	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
29	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA) constante „30“	
Assureur ce	même numéro d'assureur que dans l'enregistrement de poli-
Numéro de police	même numéro de police que dans l'enregistrement de police
Année statistique	même année statistique que dans l'enregistrement de police
Valable du	analogue à l'enregistrement de police
Branche d'assurance	Voir 12.16 Branche d'assurance
Code de mutation	analogue à l'enregistrement de police
Salaires Hommes/ Salaires Femmes	<p>Il faut indiquer la somme des salaires assurés pour la période (selon 3.4 Salaires), c'est-à-dire la somme des salaires du décompte définitif de primes en francs entiers et séparée entre Hommes et Femmes.</p> <p>Au cas où une prime forfaitaire a été perçue, c'est la somme des salaires à la base de la tarification qui doit être indiquée. Pour une assurance par convention (police d'assurance par convention = «1»), on n'indiquera ici aucun salaire.</p>
Salaires non séparés	<p>Si la somme des salaires ne peut être répartie entre Hommes et Femmes, indiquer ici la somme totale.</p> <p>Dans le cas d'une indication « Salaires non séparés » il n'est pas possible de fournir une indication sur les salaires pour Hommes / Femmes.</p> <p>Pour une assurance par convention (police d'assurance par convention = «1»), on n'indiquera ici aucun salaire.</p> <p>La somme de tous les champs de salaires doit être supérieure à zéro, sauf si une prime minimale est indiquée.</p>
Primes Hommes/Femmes	<p>Il faut indiquer la prime reçue pour la période (selon 3.5 Primes) c'est-à-dire la prime à la base du décompte de primes définitif en francs entiers séparée entre hommes et femmes. Pour une assurance par convention (police d'assurance par convention = «1»), on n'indiquera ici aucune prime.</p>
Prime non séparée	<p>Si la prime ne peut être répartie entre hommes et femmes, indiquer ici la prime totale.</p> <p>Dans le cas d'une indication « Prime non séparée » il n'est pas possible de fournir une indication sur les primes pour les hommes / femmes.</p> <p>Pour une assurance par convention (police d'assurance par convention = „1“), il faut indiquer les primes ici.</p>
Prime minimale	<p>Prime minimale pour cette branche d'assurance = 1</p> <p>Pas de prime minimale = 0</p>

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	Dans le cas d'une prime minimale, la somme des salaires correspondante peut manquer. Pour une assurance par convention (police d'assurance par convention = «1»), mettre le code «0».
Durée en mois	Pour une assurance par convention (police d'assurance par convention = „1“) on indiquera ici le nombre de mois durant lesquels la couverture était en vigueur. Doit toujours être indiqué pour l'assurance par convention.
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.4. Sinistres

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIO NS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „40“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Code de mutation	A	1	25	25	selon liste de codification
5	Ancien numéro d'assureur	A	5	26	30	selon liste de codification
6	Numéro de police	A	17	31	47	aligné à droite
7	Date du sinistre	A	8	48	55	AAAAMMJJ
8	Année d'enregistrement	A	4	56	59	AAAA
9	Branche d'assurance	A	1	60	60	selon liste de codification
10	Prise de position/genre d'accident	A	1	61	61	selon liste de codification
11	Filler	A	10	62	71	blank
12	Sexe	A	1	72	72	1 = masculin, 2 = féminin
13	Date de naissance	A	8	73	80	JJJJMMTT
14	Nationalité	A	2	81	82	voir [11]
15	Rente d'invalidité fixée	A	1	83	83	0 = non, 1 = oui
16	Cas de décès	A	1	84	84	0 = non, 1 = oui
17	Relation d'emploi	A	1	85	85	selon liste de codification
18	Taux d'occupation	N(5,2)	6	86	91	en %
19	Pays de résidence de l'accidenté	A	2	92	93	voir [11]
20	Domicile de l'accidenté	A	4	94	97	NPA si Suisse = pays de résidence (serrer à gauche, 4 positions)
21	Filler	A	80	98	177	blank
22	Profession exercée - Code de base	A	8	178	185	code à 8 positions de l'OFS
23	Filler	A	1	186	186	blank
24	Situation professionnelle	A	1	187	187	selon liste de codification
25	Droit à l'indemnité journalière	A	1	188	188	1 = oui, blank = non
26	Nombre d'heures de travail par semaine de l'accidenté	N(4,2)	5	189	193	en heures
27	Nombre d'heures de travail par semaine effectuées habituellement dans l'entreprise	N(4,2)	5	194	198	en heures
28	Engagement du travail	A	1	199	199	selon liste de codification
29	Gain annuel	N(15,2)	16	200	215	en francs
30	Attribut individuel de la société	A	10	216	225	libre choix
31	Attribut individuel de la société	A	10	226	235	libre choix
32	Attribut individuel de la société	A	10	236	245	libre choix
33	Attribut individuel de la société	A	10	246	255	libre choix
34	Attribut individuel de la société	A	10	256	265	libre choix

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	REMARQUES
35	Attribut individuel de la société	A	10	266	275	libre choix
36	Attribut individuel de la société	A	10	276	285	libre choix
37	Attribut individuel de la société	A	10	286	295	libre choix
38	Attribut individuel de la société	A	10	296	305	libre choix
39	Attribut individuel de la société	A	10	306	315	libre choix
40	Filler	A	70	316	385	blank
41	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
42	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
43	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Désignation

Description

Genre d'enregistrement (RA)

constante «40»

Assureur

Même numéro d'assureur que dans l'enregistrement de police

Numéro de sinistre

Le numéro de sinistre doit toujours être indiqué. Tous les signes sont admis sur les 17 positions attribuées.

Le numéro doit être présenté au même format qu'il apparaît sur tous les documents (c'est-à-dire avec les signes de ponctuation).

En relation avec le code de l'assureur, le numéro de sinistre doit permettre l'identification unique d'un sinistre.

Le numéro d'un cas annulé ne doit plus être utilisé.

Un numéro de sinistre utilisé une fois ne doit jamais être modifié, sauf si un sinistre est extourné (voir 10.3.13.2 Extourne numéro de sinistre).

Code de mutation

Voir 12.8 Code de mutation

Ancien numéro d'assureur

Laisser vide. D'entente avec le SSAA, champ réservé pour des cas particuliers.

Numéro de police

Même numéro de police que dans l'enregistrement de couverture. 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

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	couverture pour des sinistres en cours, refusés ou annulés.
Date du sinistre	<p>Format AAAAMMJJ</p> <p>Par exemple: 15.3.84 = 19840315</p> <p>L'année est toujours saisie avec 4 positions, le jour et le mois avec 2, si nécessaire avec un 0 pour commencer.</p> <p>La date du sinistre est la date à laquelle le sinistre est survenu. Au cas où, notamment pour les maladies professionnelles, la date de l'événement ne peut être élucidée, c'est la date de la première consultation médicale ou celle de la réception de l'annonce du sinistre qui doit être saisie. Une date du sinistre doit toujours être indiquée, au minimum l'année.</p> <p>L'année du sinistre ne peut être antérieure à 1984, ni postérieure à l'année d'enregistrement.</p> <p>La date du sinistre ne doit pas être postérieure à la date de livraison.</p>
Année d'enregistrement	<p>Elle désigne l'année civile au cours de laquelle le sinistre a été enregistré et doit toujours être indiquée. Par exemple: 1984, toujours à 4 positions.</p> <p>Elle ne doit pas être antérieure à 1984, ni ultérieure à l'année indiquée dans le champ „Date de livraison“.</p>
Branche d'assurance	Voir 12.16 Branche d'assurance
Prise de position / genre d'accident	Voir 12.13 Prise de position
Sexe	<p>1 = Masculin</p> <p>2 = Féminin</p> <p>Si le sexe ne peut être déterminé à partir du prénom, il faut prêter attention à la désignation professionnelle, à la description du déroulement du sinistre („l'accidenté“/“l'accidentée“), etc.</p>
Date de naissance	<p>La date de naissance doit si possible toujours être indiquée.</p> <p>Exemple: 15.4.63 = 19630415</p> <p>Si exceptionnellement il n'est pas possible de déterminer la date de naissance exacte, on procédera comme suit :</p> <p>Le jour n'est pas indiqué, mais le mois et l'année sont connus: 19630400</p> <p>Le jour et le mois ne sont pas indiqués, mais l'année est connue: 19630000</p> <p>Si l'année n'est pas connue, toutes les positions seront remplies par des „zéros“. 00000000</p> <p>L'année de l'accident moins l'année de naissance devrait être 10 au minimum, mais 110 au maximum.</p>
Nationalité	Voir [11]

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Rente d'invalidité fixée	<p>1 = Une rente d'invalidité a été fixée pour ce sinistre. 0 = Pas de rente d'invalidité fixée.</p> <p>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>
Cas de décès	<p>1 = Pour ce sinistre, il s'agit d'un cas de décès. 0 = Pas un cas de décès</p> <p>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>
Relation d'emploi	Voir 12.1 Relation d'emploi
Taux d'occupation	<p>Taux d'occupation contractuel en pour cent Exemple: 100 % = +10000 80 % = +08000</p> <p>Régulièrement et dans de nombreux cas, le taux d'occupation contractuel diverge fortement des heures hebdomadaires effectuées en réalité et, de ce fait, ne peut pas être calculé correctement à partir des deux champs „Horaire de travail du blessé par semaine“ et „Horaire de travail dans l'entreprise par semaine“. Les représentants des assureurs LAA ont argumenté qu'ils étaient impérativement tributaires, tant pour le calcul du montant de l'indemnité journalière que pour l'estimation de la capacité de travail de l'indication des heures de travail effectives. L'on sait que les assureurs LAA sont tenus de par la loi de livrer à l'Office fédéral de la statistique (OFS) les informations nécessaires pour la statistique officielle des salaires. Pour la statistique des salaires, on constitue, en se basant sur les horaires de travail contractuels, des groupes de différents taux d'occupation. Pour cette raison, le champ «Taux d'occupation contractuel» est indispensable pour l'OFS et celui-ci est tributaire du fait que les assureurs enregistrent séparément les indications figurant dans les trois champs en question de la déclaration de sinistre et ne tirent aucune déduction des chiffres dans un sens ou dans l'autre.</p>
Pays de résidence de l'accidenté	Voir [11]
Lieu de domicile de l'accidenté	Pour les assurés domiciliés en Suisse, le numéro postal d'acheminement de l'adresse de domicile (selon la liste officielle de la Poste), sinon 9999.
Profession exercée – Code de base	Il faut utiliser le 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

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	base doit être blank, '0' ou '99999999'.
	Pour les accidentés occupés par plusieurs employeurs et dans différentes activités professionnelles, le code de base doit être = 99999998. (cf. „Aide-mémoire sur l'envoi des données relatives à la profession exercée“ [2]).
Situation professionnelle	Voir 12.12 Situation professionnelle.
Droit à l'indemnité journalière	Droit à l'indemnité journalière Oui = 1 Non = 0 Si l'incapacité de travail excède 3 jours civils, y compris celui de l'accident, mettre le code 1.
Nombre d'heures de travail par semaine de l'assuré	Exemple: 37,5 h. = +3750 42 h. = +4200 42 ¼ h. = +4225 Les minutes doivent toujours être transformées en décimales (2 positions, sans indication de la virgule). En tant que temps de travail, il faut considérer le temps de travail convenu dans le contrat individuel de travail ou le temps de travail hebdomadaire valable pour l'assuré au moment de l'accident, sans tenir compte des heures supplémentaires. Les heures de travail effectuées pour compenser un congé futur ne sont pas prises en considération. Pour le personnel de vente, les jours de congé hebdomadaire ne sont pas toujours indiqués sur la déclaration d'accident. Une demande à l'entreprise peut s'avérer éventuellement nécessaire. En cas de semaines irrégulières, il faut prendre la moyenne de deux semaines. Exemple: Si l'on travaille un samedi sur deux: 1 ^{ère} semaine 5 jours à 8 h. = 40 heures 2 ^{ème} semaine 5 jours à 8 h. plus samedi à 5 h. = 45 heures Total = 85 heures Moyenne par semaine = 42,5 heures En cas de travail par équipe sur deux semaines, on procédera de manière analogue pour obtenir une moyenne. Le temps de travail partiel doit aussi être indiqué (par ex. pour les femmes de ménage). En cas de chômage partiel, il convient de mentionner comme temps de travail hebdomadaire celui normalement effectué, c'est-à-dire le temps de travail non réduit. Un zéro n'est admis que si la donnée ne peut pas être communiquée.
Nombre d'heures de travail par semaine effectuées habituellement dans l'entreprise	Exemple: 44 h. = +4400 Le temps de travail valable pour l'entreprise est soit celui qui est convenu par convention collective de travail ou, pour les corporations de droit public, celui fixé par la loi, ou encore le temps de

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	<p>travail habituellement effectué dans cette entreprise. Si ce temps de travail de l'entreprise ne peut pas être établi de cette façon, il faut indiquer le temps de travail habituel pour la branche d'activité concernée.</p> <p>Si l'assuré travaille dans deux entreprises, il faut indiquer le temps de travail hebdomadaire de l'entreprise à laquelle le sinistre est attribué.</p> <p>En cas de chômage partiel, il convient de mentionner le temps de travail normalement effectué, c'est-à-dire le temps de travail non réduit.</p> <p>Un zéro n'est admis que si la donnée ne peut pas être communiquée.</p>
Engagement du travail	<p>Voir 12.3 Engagement du travail</p> <p>Si l'assuré travaille dans deux entreprises, il faut indiquer les conditions de l'entreprise à laquelle le sinistre est attribué.</p>
Gain annuel	<p>Au lieu des composantes du salaire, il convient d'indiquer le gain annuel accumulé (non sectionné en cas de gain assuré maximal applicable). 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>
Attributs individuels de la société	<p>Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de société.</p>
Fournisseur des données	<p>Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.</p>
Date de livraison	<p>Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.</p>
Code branche	<p>Constante «81»</p>

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.5. Prestation: frais de traitement

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	REMARQUES
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „45“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Catégorie de prestation	A	2	29	30	"10" = frais de traitement
6	Code de mutation	A	1	31	31	selon liste de codification
7	Frais de traitement	N(15,2)	16	32	47	montant
8	Recours frais de traitement	N(15,2)	16	48	63	montant
9	Provisions frais de traitement	N(15,2)	16	64	79	montant selon LAA art. 10, 12, 13
10	Filler	A	16	80	95	blank
11	Filler	A	16	96	111	blank
12	Filler	A	16	112	127	blank
13	Numéro de l'assureur courte durée	A	5	128	132	selon liste de codification
14	Numéro de sinistre de l'assureur courte durée	A	17	133	149	aligné à droite
15	Attribut individuel de la société	A	10	150	159	libre choix
16	Attribut individuel de la société	A	10	160	169	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	170	179	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	180	189	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	190	199	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	200	209	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	210	219	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	220	229	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	230	239	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	240	249	libre choix
25	Filler	A	136	250	385	blank
26	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
27	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
28	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA) constante „45“	
Assureur	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.
Numéro de sinistre	même numéro de sinistre que pour l'enregistrement de sinistre
Année de calcul	correspond à l'année au cours de laquelle les prestations ont été allouées. Ne doit pas être antérieure à 1984 ni à l'année de sinistre.
Catégorie de prestation	selon liste de codification 12.6 Catégorie de prestations
Code de mutation	analogue à l'enregistrement de police
Paiements Frais de traitement	Les frais de traitement selon LAA art. 10, 12 et 13 payés durant l'année de calcul
Recours Frais de traitement	Les montants des recours reçus durant l'année de calcul pour des frais de traitement selon LAA art. 10, 12, 13. Les recours sont annoncés avec des valeurs positives.
Provisions Frais de traitement	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 sont 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.) <u>Méthode 2 (annonce des montants en chiffres absolus)</u> A la fin de l'année de calcul, indiquer les provisions pour frais de traitement
Numéro d'assureur Assureur courte durée	Pour les contrats de collaboration: si des prestations sont annoncées par l'assureur longue durée, indiquer le numéro de l'assureur courte durée
Numéro de sinistre Assureur courte durée	Pour les contrats de collaboration: si des prestations sont annoncées par l'assureur longue durée, indiquer le numéro de l'assureur courte durée
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.6. Prestation: indemnité journalière

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FOR-MAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	REMARQUES
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „45“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Catégorie de prestation	A	2	29	30	"20" = indemnité journalière
6	Code de mutation	A	1	31	31	selon liste de codification
7	Indemnité journalière	N(15,2)	16	32	47	montant selon LAA art. 17
8	Indemnité journalière de transition	N(15,2)	16	48	63	montant selon LAA art. 84.2, OPA art. 83-85
9	Recours indemnité journalière	N(15,2)	16	64	79	montant
10	Provisions indemnité journalière	N(15,2)	16	80	95	montant
11	Filler	A	16	96	111	vide
12	Filler	A	16	112	127	vide
13	Numéro de l'assureur courte durée	A	5	128	132	selon liste de codification
14	Numéro de sinistre de l'assureur courte durée	A	17	133	149	aligné à droite
15	Attribut individuel de la société	A	10	150	159	libre choix
16	Attribut individuel de la société	A	10	160	169	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	170	179	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	180	189	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	190	199	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	200	209	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	210	219	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	220	229	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	230	239	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	240	249	libre choix
25	Filler	A	138	250	387	blank
26	Fournisseur des données	A	5	388	392	numéro d'assureur selon liste de codification
27	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
28	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA) constante „45“	
Assureur	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement
Année de calcul	analogue aux frais de traitement
Catégorie de prestation	selon liste de codification 12.6 Catégorie de prestations
Code de mutation	analogue à l'enregistrement de police
Indemnité journalière	indemnités journalières selon LAA art. 17 versées durant l'année de calcul
Indemnité journalière de transition	indemnités journalières de transition versées durant l'année de calcul pour des accidents ou des maladies professionnelles enregistrés, selon LAA art. 84.2 et OPA art. 83-85 (sans indemnité pour changement d'occupation)
Recours indemnité journalière tran-	Montants de recours reçus durant l'année de calcul pour des indemnités journalières et des indemnités journalières de transition. En règle générale, les recours sont annoncés avec des valeurs positives.
Provisions Indemnité journalière	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 sont 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) <u>Méthode 2 (annonce des montants en chiffres absolus)</u> A la fin de l'année de calcul, indiquer les provisions pour indemnités journalières et indemnités journalières de transition
Numéro d'assureur Assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre Assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de la société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.7. Prestation: rente d'invalidité

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP		POSITION				REMARQUES
N°	DESIGNATION	FOR-MAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „45“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Catégorie de prestation	A	2	29	30	"30" = rente d'invalidité
6	Code de mutation	A	1	31	31	selon liste de codification
7	Rente d'invalidité LAA art. 20	N(15,2)	16	32	47	Valeur capitalisée selon manuel "Capitalisation des rentes LAA pour la statistique"
8	Allocation pour impotent LAA art. 27	N(15,2)	16	48	63	Valeur capitalisée selon manuel "Capitalisation des rentes LAA pour la statistique"
9	Rachat rente d'invalidité	N(15,2)	16	64	79	montant selon LAA art. 35
10	Recours rente d'invalidité et allocation pour impotent	N(15,2)	16	80	95	montant
11	Provisions rente d'invalidité et allocation pour impotent	N(15,2)	16	96	111	montant
12	Filler	A	16	112	127	blank
13	Numéro d'assureur courte durée	A	5	128	132	selon liste de codification
14	Numéro de sinistre assureur courte durée	A	17	133	149	aligné à droite
15	Attribut individuel de la société	A	10	150	159	libre choix
16	Attribut individuel de la société	A	10	160	169	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	170	179	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	180	189	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	190	199	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	200	209	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	210	219	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	220	229	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	230	239	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	240	249	libre choix
25	Filler	A	136	250	385	blank
26	Fournisseur des données	A	5	376	390	selon liste de codification
27	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
28	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA) constante „45“	
Assureur	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement
Année de calcul	analogue aux frais de traitement
Catégorie de prestation	selon liste de codification 12.6 Catégorie de prestations
Code de mutation	analogue à l'enregistrement de police
Rente d'invalidité art. 20 LAA	Valeur capitalisée des rentes calculée durant l'année de calcul pour les nouvelles rentes ou modifications particulières de la valeur capitalisée des rentes. Les détails sont décrits dans les trois manuels suivants: <ul style="list-style-type: none">- Manuel Capitalisation des rentes LAA pour la statistique- Manuel pour la capitalisation des rentes en fin d'année- Manuel pour l'enregistrement des données de base de la statistique commune des rentes
Allocation pour impotent art. 27 LAA	Valeur capitalisée durant l'année pour les nouvelles allocations pour impotent ou les modifications de ces valeurs capitalisées. Les détails sont décrits dans les trois manuels suivants: <ul style="list-style-type: none">- Manuel Capitalisation des rentes LAA pour la statistique- Manuel pour la capitalisation des rentes en fin d'année- Manuel pour l'enregistrement des données de base de la statistique commune des rentes
Rachat rente d'invalidité	Montant versé durant l'année de calcul selon art. 35 LAA.
Recours rentes d'invalidité et allocations pour impotent	Recettes de recours reçues durant l'année de calcul pour les rentes d'invalidité et les allocations pour impotent. En règle générale, les recours sont annoncés avec des valeurs positives.
Provisions rentes d'invalidité et allocations pour impotent	Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions: <u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u> <ul style="list-style-type: none">a) 4 dernières années statistiques: Les provisions peuvent être annoncées mais ne sont 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)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.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Méthode 2 (annonce des montants en chiffres absolus)

Indiquer à la fin de l'année de calcul les provisions pour les rentes et les allocations pour impotents non fixées.

Numéro d'assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de la société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.8. Prestation: Autres prestations aux invalides

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FOR-MAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	REMARQUES
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „45“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Catégorie de prestation	A	2	29	30	"40" = Autres prestations à des invalides
6	Code de mutation	A	1	31	31	selon liste de codification
7	Moyens auxiliaires	N(15,2)	16	32	47	montant selon art. 11 LAA
8	Indemnité pour atteinte à l'intégrité	N(15,2)	16	48	63	montant selon art. 25 LAA
9	Indemnité pour changement d'occupation	N(15,2)	16	64	79	montant selon art. 84.2 LAA, art. 86-88 OPA
10	Indemnité en capital pour rente d'invalidité	N(15,2)	16	80	95	montant selon art. 23 LAA
11	Recours pour autres prestations aux invalides	N(15,2)	16	96	111	montant
12	Provisions pour autres prestations aux invalides	N(15,2)	16	112	127	montant
13	Numéro d'assureur courte durée	A	5	128	132	selon liste de codification
14	Numéro de risque assureur courte durée	A	17	133	149	aligné à droite
15	Attribut individuel de la société	A	10	150	159	libre choix
16	Attribut individuel de la société	A	10	160	169	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	170	179	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	180	189	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	190	199	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	200	209	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	210	219	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	220	229	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	230	239	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	240	249	libre choix
25	Filler	A	136	250	385	blank
26	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
27	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
28	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA) constante «45»	
Assureur	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement
Année de calcul	analogue aux frais de traitement
Catégorie de prestation	selon liste de codification 12.6 Catégorie de prestations
Code de mutation	analogue à l'enregistrement de police
Moyens auxiliaires	moyens auxiliaires payés durant l'année de calcul selon art. 11 LAA
Indemnité pour atteinte à l'intégrité	Indemnité pour atteinte à l'intégrité selon art. 25 LAA payée durant l'année de calcul
Indemnité pour changement d'occupation LAA	Indemnité pour changement d'occupation selon art. 84.2 et art. 86-88 OPA (sans indemnité journalière de transition)
Indemnité en capital pour rente d'invalidité	Indemnité en capital selon art. 23 LAA payée pour une rente d'invalidité durant l'année de calcul
Recours pour autres prestations aux invalides	Recettes de recours reçues durant l'année de calcul pour des moyens auxiliaires, des indemnités pour atteinte à l'intégrité, des indemnités pour changement d'occupation et des indemnités en capital. En règle générale, les recours sont annoncés avec des valeurs positives.
Provisions pour autres prestations aux invalides	Le contenu dépend de la méthode choisie pour annoncer les provisions: <u>Méthode 1 (méthode des paramètres)</u> a) 4 dernières années statistiques: Les provisions peuvent être annoncées mais ne sont 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) 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

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	<u>Méthode 2 (annonce des montants en chiffres absolus)</u> 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
Numéro d'assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Numéro de risque assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de la société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.9. Prestation: Rente de survivant

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FOR-MAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „45“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Catégorie de prestation	A	2	29	30	"50" = rente de survivant
6	Code de mutation	A	1	31	31	selon liste de codification
7	Rente de survivant (art. 31 LAA)	N(15,2)	16	32	47	Valeur capitalisée selon manuel "Capitalisation des rentes LAA pour la statistique"
8	Rachat rente de survivant	N(15,2)	16	48	63	montant selon art. 35 LAA
9	Recours rente de survivant	N(15,2)	16	64	79	montant
10	Provision rente de survivant	N(15,2)	16	80	95	montant
11	Filler	A	16	96	111	blank
12	Filler	A	16	112	127	blank
13	Numéro d'assureur courte durée	A	5	128	132	selon liste de codification
14	Numéro de sinistre assureur courte durée	A	17	133	149	aligné à droite
15	Attribut individuel de la société	A	10	150	159	libre choix
16	Attribut individuel de la société	A	10	160	169	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	170	179	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	180	189	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	190	199	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	200	209	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	210	219	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	220	229	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	230	239	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	240	249	libre choix
25	Filler	A	136	250	385	blank
26	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
27	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
28	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA)	constante „45“
Assureur	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement
Année de calcul	analogue aux frais de traitement
Catégorie de prestation	Selon liste de codification 12.6 Catégorie de prestations
Code de mutation	Analogue à l'enregistrement de police
Rente de survivant art. 31 LAA	Valeur capitalisée des rentes calculée durant l'année pour les nouvelles rentes ou les modifications des valeurs capitalisées de rente. Les détails sont décrits dans les trois manuels suivants: <ul style="list-style-type: none">• Manuel Capitalisation des rentes LAA pour la statistique• Manuel pour la capitalisation des rentes en fin d'année• Manuel pour l'enregistrement des données de base de la statistique commune des rentes
Rachat de rente de survivant	Montant versé durant l'année de calcul selon l'art. 35 LAA.
Recours rente de survivant	Recettes de recours reçues durant l'année de calcul pour des rentes de survivants ou leur rachat. En règle générale, les recours sont annoncés avec des valeurs positives.
Provision rente de survivant	Indiquer les provisions en fin d'année de calcul pour les rentes non encore fixées.
Numéro d'assureur assureur courte durée	Analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre assureur courte durée	Analogue aux frais de traitement
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de la société.
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.10. Prestation: Autres prestations aux survivants

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	REMARQUES
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „45“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Catégorie de prestation	A	2	29	30	"60" = Autres prestations aux survivants
6	Code de mutation	A	1	31	31	selon liste de codification
7	Frais funéraires	N(15,2)	16	32	47	montant selon art. 14 LAA
8	Indemnité en capital rente de survivant	N(15,2)	16	48	63	montant selon art. 32 LAA
9	Recours: Autres prestations aux survivants	N(15,2)	16	64	79	montant
10	Provision: Autres prestations aux survivants	N(15,2)	16	80	95	montant
11	Filler	A	16	96	111	blank
12	Filler	A	16	112	127	blank
13	Numéro d'assureur courte du-	A	5	128	132	selon liste de codification
14	Numéro de sinistre assureur courte durée	A	17	133	149	serrer à droite
15	Attribut individuel de la société	A	10	150	159	libre choix
16	Attribut individuel de la société	A	10	160	169	libre choix
17	Attribut individuel de la société	A	10	170	179	libre choix
18	Attribut individuel de la société	A	10	180	189	libre choix
19	Attribut individuel de la société	A	10	190	199	libre choix
20	Attribut individuel de la société	A	10	200	209	libre choix
21	Attribut individuel de la société	A	10	210	219	libre choix
22	Attribut individuel de la société	A	10	220	229	libre choix
23	Attribut individuel de la société	A	10	230	239	libre choix
24	Attribut individuel de la société	A	10	240	249	libre choix
25	Filler	A	136	250	385	blank
26	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
27	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
28	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement (RA)	Constante «45»
Assureur	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement
Année de calcul	analogue aux frais de traitement
Catégorie de prestation	Selon liste de codification 12.6 Catégorie de prestations
Code de mutation	analogue à l'enregistrement de police
Frais funéraires	Frais funéraires selon art. 14 LAA payés durant l'année de calcul
Indemnité en capital rente de survivant	Indemnité en capital selon art. 32 LAA versée durant l'année de calcul
Recours: Autres prestations à des survivants	Recettes de recours reçues durant l'année de calcul pour des prestations de frais funéraires ou une indemnité en capital En règle générale, les recours sont annoncés avec des valeurs positives.
Provision: Autres prestations à des survivants	Indiquer les provisions à la fin de l'année pour des frais funéraires ou des indemnités en capital.
Numéro d'assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre assureur courte durée	analogue aux frais de traitement
Attributs individuels de la société	Ces attributs peuvent être annoncés individuellement par les assureurs et au besoin être exploités pour la statistique de la société.
Fournisseur des données	Numéro d'assureur conformément à 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.11. Données concernant l'incapacité de travail

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „50“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Base de l'indemnité journalière	N(15,2)	16	29	44	montant selon art. 17 LAA
6	Reprise du travail	A	8	45	52	AAAAMMJJ
7	Nombre d'heures indemnisées	N(15,2)	16	53	68	
8	Incapacité de travail 1	N(5,1)	6	69	74	0 - 100%
9	Nombre jours 1	N(5,1)	6	75	80	
10	Incapacité de travail 2	N(5,1)	6	81	86	0 - 100%
11	Nombre jours 2	N(5,1)	6	87	92	
12	Incapacité de travail 3	N(5,1)	6	93	98	0 - 100%
13	Nombre jours 3	N(5,1)	6	99	104	
14	Incapacité de travail 4	N(5,1)	6	105	110	0 - 100%
15	Nombre jours 4	N(5,1)	6	111	116	
16	Incapacité de travail 5	N(5,1)	6	117	122	0 - 100%
17	Nombre jours 5	N(5,1)	6	123	128	
18	Incapacité de travail 6	N(5,1)	6	129	134	0 - 100%
19	Nombre jours 6	N(5,1)	6	135	140	
20	Incapacité de travail 7	N(5,1)	6	141	146	0 - 100%
21	Nombre jours 7	N(5,1)	6	147	152	
22	Incapacité de travail 8	N(5,1)	6	153	158	0 - 100%
23	Nombre jours 8	N(5,1)	6	159	164	
24	Incapacité de travail 9	N(5,1)	6	165	170	0 - 100%
25	Nombre jours 9	N(5,1)	6	171	176	
26	Incapacité de travail 10	N(5,1)	6	177	182	0 - 100%
27	Nombre jours 10	N(5,1)	6	183	188	
28	Filler	A	197	189	385	blank
29	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
30	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
31	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>						
Genre d'enregistrement (RA) constante «50»							
Assureur	analogue aux frais de traitement						
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement						
Année de calcul	analogue aux frais de traitement						
Base de l'ind. journalière	Il faut inscrire le taux exprimé en francs de l'indemnité journalière valable au cours de l'année de calcul.						
Reprise du travail	<p>Le champ n'est rempli que si la personne accidentée a été en incapacité de travail à 100 % au-delà du temps de carence durant l'année de calcul.</p> <p>On indiquera le jour auquel l'assuré a repris le travail pour la première fois (même si son aptitude au travail n'est que partielle).</p> <p>Exemple: X reprend le travail le 15.6.84 à 50 % = 19840615.</p> <p>L'année est toujours enregistrée avec 4 positions, le mois et le jour avec 2 positions, si nécessaire avec un 0 pour commencer.</p> <p>Ce critère ne peut être enregistré qu'une seule fois par sinistre.</p>						
Nombre d'heures indemnisées	Indiquer les heures indemnisées dans l'année de calcul. L'annonce est effectuée par l'assureur qui dispose de cette information. Les fractions d'heures entières sont arrondies à l'unité supérieure, respectivement inférieure. Si l'on indique une valeur, il faut aussi remplir le champ 8. Le champ 9 doit être zéro.						
Incapacité de travail 1 tier.	<p>Indiquer en % le taux d'incapacité de travail, en nombre entier.</p> <p>Les éventuelles autres graduations sont enregistrées dans les champs Incapacité de travail 2 à Incapacité de travail 10. Il est possible d'enregistrer 10 taux différents de l'incapacité de travail.</p> <p>Exemples:</p> <table><tbody><tr><td>100 %</td><td>=</td><td>+01000</td></tr><tr><td>66 2/3 %</td><td>=</td><td>+00667</td></tr></tbody></table> <p>Le champ est zéro lorsque le travail n'est plus suspendu.</p>	100 %	=	+01000	66 2/3 %	=	+00667
100 %	=	+01000					
66 2/3 %	=	+00667					
Nombre jours 1	Jours indemnisés durant l'année de calcul. En cas d'incapacité de travail partielle, les jours ne sont pas convertis en jours de travail entiers. Les fractions de jours entiers sont arrondies à l'unité supérieure, respectivement inférieure						

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Exemples:

3 jours 100% incapacité de travail = +00030

ou

15 jours 50% incapacité de travail = +00150

Les autres jours d'arrêt de travail avec d'autres incapacités de travail (en %) sont indiqués dans les champs Nombre jours 2 à Nombre jours 10.

Si l'on indique une valeur, il faut aussi remplir le champ Incapacité de travail 1 (de même pour les champs Incapacité de travail 2 jusqu'au champ Incapacité de travail 10).

Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.12. Réductions et déductions

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „51“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Année de calcul	A	4	25	28	AAAA
5	Déduction hôpital: nombre de jours	N(15,2)	16	29	44	
6	Déduction hôpital: francs	N(15,2)	16	45	60	
7	Article réduction 1	A	3	61	63	
8	Réduction en %	N(15,2)	16	64	79	0 - 100
9	Paiements Frais de guérison	N(15,2)	16	80	95	
10	Indemnité journalière	N(15,2)	16	96	111	
11	Rentes	N(15,2)	16	112	127	
12	Article réduction 2	A	3	128	130	
13	Réduction en %	N(15,2)	16	131	146	0 - 100
14	Paiements Frais de guérison	N(15,2)	16	147	162	
15	Indemnité journalière	N(15,2)	16	163	178	
16	Rentes	N(15,2)	16	179	194	
17	Article réduction 3	A	3	195	197	
18	Réduction en %	N(15,2)	16	198	213	0 - 100
19	Paiements Frais de guérison	N(15,2)	16	214	229	
20	Indemnité journalière	N(15,2)	16	230	245	
21	Rentes	N(15,2)	16	246	261	
22	Numéro d'assureur courte durée	A	5	262	266	selon liste de codification
23	Numéro de sinistre assureur courte durée	A	17	267	283	aligné à droite
24	Filler	A	102	284	385	blank
25	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
26	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
27	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement	constante = «51»
Assureur	analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre	analogue aux frais de traitement
Année de calcul	analogue aux frais de traitement
Déd. hôpital: nombre jours	Indiquer le nombre de jours pour lesquels l'assureur a fait valoir la déduction hôpital.
Déduction hôpital: francs	Indiquer le montant qui a été déduit à l'assuré de l'indemnité journalière au titre de frais d'entretien durant l'année de calcul considérée.
Article réduction 1	Indiquer le code correspondant. Les codes sont identiques aux articles de loi. 21.2 / 29.5 / 36.2 / 37.2 / 37.3 / 38.1 / 38.2 / 39 / 40 / 46.1 / 46.2 / 48.2 Exemples: Art. 40 = 400 Art. 29 al. 5 = 295 Le code 999 constitue une exception : il doit être indiqué lorsque les prestations d'assurance ont été réduites en se fondant sur un arrangement entre les parties. Au cas où les réductions ont été opérées en se fondant sur plusieurs articles, il convient d'utiliser les champs Article réduction 2 et ss, respectivement Article réduction 3 et ss.
Réduction en %	Indiquer le taux de pourcentage de la réduction arrondi à l'unité supérieure, respectivement inférieure. Exemple: 33 1/3 % = +000000000003333
Paiements Frais de traitement	Indiquer le montant de la réduction de l'année de calcul concernée.
Indemnité journalière	Indiquer le montant de la réduction de l'année de calcul concernée.
Rentes	Indiquer le montant de la réduction de l'année de calcul concernée.
Numéro d'assureur Courte durée	Analogue aux frais de traitement
Numéro de sinistre Assureur courte durée	Analogue aux frais de traitement
Fournisseur des données	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Date de livraison	Format AAAAMMJJ, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	Constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.13. Extournes

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.

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.

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.

Les logiques suivantes peuvent être mises en œuvre par le biais des extournes:

- Extourne vers un nouveau numéro
- Extourne vers un numéro déjà existant
- Deux numéros existants sont extournés vers un nouveau numéro

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.

Lors d'extournes internes, le champ Ancien numéro d'assureur est identique au champ Assureur

Pour les détails, voir chapitre 13 Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA.

10.3.13.1. Extourne numéro de police

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „60“
2	Ancien numéro d'assureur	A	5	3	7	numéro existant
3	Ancien numéro de police	A	17	8	24	numéro existant
4	Année statistique	A	4	25	28	AAAA
5	Valable du	A	8	29	36	AAAAMMJJ
6	Assureur	A	5	37	41	nouveau numéro d'assureur
7	Nouveau numéro de police	A	17	42	58	nouveau numéro
8	Filler	A	327	59	385	blank
9	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
10	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
11	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Les polices doivent faire l'objet d'une extourne individuelle pour chaque année statistique et pour chaque date «Valable du».

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.3.13.2. Extourne numéro de sinistre

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			REMARQUES
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „61“
2	Ancien numéro d'assureur	A	5	3	7	numéro existant
3	Ancien numéro de sinistre	A	17	8	24	numéro existant
4	Année statistique	A	4	25	28	AAAA
5	Filler		8	29	36	blank
6	Assureur	A	5	37	41	nouveau numéro d'assureur
7	Nouveau numéro de sinistre	A	17	42	58	nouveau numéro
8	Filler	A	327	59	385	blank
9	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
10	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
11	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

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.

Lors d'extournes de sinistres avec changement d'assureur, des champs de couverture peuvent apparaître. Ceux-ci peuvent être supprimés de deux manières:

- 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)

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

10.4. Annonces annuelles de l'effectif des rentes

(Maintenance de la qualité des données relatives aux rentes des assureurs selon l'art. 68 LAA)

10.4.1. Généralités

Le SSAA gère une banque de données des rentes qui sert de base aux statistiques décrites à l'art. 105 OLAA, al. 2 (mortalité des bénéficiaires de rentes d'invalidité, etc.). En ce qui concerne les cas de rente des assureurs soumis à l'art. 68 LAA, cette banque de données est basée sur les annonces (nouvelles rentes fixées et modification de rentes) qui sont livrées au SSAA au moyen d'un formulaire.

L'assureur a la liberté de communiquer les données relatives à l'assurance facultative. S'il choisit cette possibilité, la centrale d'exploitation retire les enregistrements relatifs à l'AF avant de faire suivre les données au SSAA.

10.4.2. Maintenance de la qualité des annonces relatives aux rentes

Des expertises ont montré qu'un ajustement régulier de l'ensemble des rentes des assureurs privés avec celles qui sont enregistrées au service de centralisation s'avère indispensable. En l'occurrence, cet ajustement permet de relever non seulement les absences de nouvelles annonces, mais aussi les annonces de suppressions manquantes.

Afin de maintenir efficacement la qualité des annonces relatives aux rentes au niveau requis, une harmonisation électronique est absolument nécessaire. A cet effet chaque assureur annonce chaque année l'effectif de ses rentes au service de centralisation.

L'annonce s'effectue au format ASCII. Le service de centralisation compare les effectifs et annonce les différences éventuelles aux assureurs. Les assureurs corrigent ensuite les différences à l'aide des formulaires usuels.

10.4.3. Calendrier et procédure de rappel

La première annonce des effectifs des rentes concerne l'état au 31.12.2010 et doit être effectuée jusqu'au 30.06.2011 au plus tard. On annoncera l'effectif des rentes à la fin de l'exercice précédent (= date de clôture). En cas de goulots d'étranglement temporels, l'annonce lors de l'année d'introduction peut se limiter aux champs obligatoires (Champs 1-8,12).

Le service de centralisation compare l'annonce de l'effectif avec l'effectif qu'il a chez lui et communique à chaque assureur les différences dans les 30 jours. Ces différences doivent être corrigées jusqu'à la fin de la même année à l'aide des formulaires usuels. Pour l'année d'introduction, les délais pourront être prolongés si de nombreuses différences se font jour.

En cas de problèmes de livraison, ou si un rappel est nécessaire, la procédure d'intervention par paliers et les émoluments appliqués sont les mêmes que ceux adoptés par la CSAA pour la livraison des données (cf. notice «Aide-mémoire en cas de problèmes de livraison de données» [4]).

10.4.4. Description des enregistrements

L'enregistrement prévu de l'effectif des rentes comprendra en principe toutes les rentes qui doivent encore être payées. Cela signifie qu'outre les rentes qui, au jour de la clôture, devront encore être payées, on annoncera aussi les nouvelles rentes qui ne seront payées qu'à l'avenir, mais qui sont déjà fixées et ont fait l'objet d'une décision.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Exemples:

Les rentes avec blocage de paiement

Les rentes complémentaires qui ne devront être payées qu'après la cessation d'une rente d'invalidité pour enfant.

Il y a lieu d'effectuer un enregistrement pour chaque rente et chaque bénéficiaire de rente. Par ex. un enregistrement pour la rente de veuve et un enregistrement pour chaque rente d'orphelin, un enregistrement pour la rente d'invalidité et un enregistrement pour les allocations pour impotent.

La longueur de l'enregistrement est de 400 caractères.

DESCRIPTION DES ENREGISTREMENTS						
CHAMP			POSITION			
N°	DESIGNATION	FORMAT	NOMBRE POSITIONS	DE	A	REMARQUES
1	Genre d'enregistrement	A	2	1	2	constante „90“
2	Assureur	A	5	3	7	selon liste de codification
3	Numéro de sinistre	A	17	8	24	aligné à droite
4	Genre de rente	A	2	25	26	selon liste de codification
5	Code bénéficiaires de rente	A	3	27	29	selon liste de codification
6	Numéro de rente	A	17	30	46	Analogue au format selon document 'Format de présentation du numéro d'accident de l'assureur LAA'
7	Collaboration caisses-maladie/assureurs privés	A	5	47	51	Blank ou numéro d'assureur du partenaire longue durée selon liste de codification
8	Date du sinistre	A	8	52	59	AAAAMMJJ
9	Branche d'assurance	A	1	60	60	selon liste de codification
10	Taux d'invalidité	A	5	61	65	99999, situation actuelle valable au jour de référence. Avec deux décimales, mais sans indiquer la virgule.
11	Début de la rente (début du droit)	A	8	66	73	AAAAMMJJ
12	Rente mensuelle (sans allocation de renchérissement)	N(5,0)	6	74	79	99999, arrondi aux francs entiers
13	Sexe du (de la) bénéficiaire	A	1	80	80	selon liste de codification
14	Date de naissance du (de la) bénéficiaire	A	8	81	88	AAAAMMJJ
15	Jour de référence	A	8	89	96	AAAAMMJJ
16	Filler	A	289	97	385	blank
17	Fournisseur des données	A	5	386	390	selon liste de codification
18	Date de livraison	A	8	391	398	AAAAMMJJ
19	Code branche	A	2	399	400	constante „81“

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

<u>Désignation</u>	<u>Description</u>
Genre d'enregistrement	constante «90»
Assureur	Le numéro d'assureur doit toujours être indiqué. Seul est admis le numéro valable de l'assureur concerné (selon chapitre 12.15 Numéro d'assureur). Dans le cas d'une collaboration entre un assureur courte durée et un assureur longue durée, il faut indiquer le numéro de l'assureur courte durée.
Numéro de sinistre	Même numéro que dans l'enregistrement du sinistre (voir 10.3.4 Sinistres)
Genre de rente	Voir 12.9 Genre de rente
Code bénéficiaire de rente	Ce code se compose du bénéficiaire de rente (positions 1 et 2) et du complément (position 3). A annoncer seulement pour les rentes de survivant; pour les codes admis, voir 12.10.1 Code bénéficiaires de rente. Pour les RIA: blank. Complément: A annoncer seulement pour les rentes de survivants; pour les codes admis, voir 12.10.2 Complément code bénéficiaire de rente. Pour les RIA: blank.
Numéro de rente	Format selon le document 'Format de présentation du numéro d'accident de l'assureur LAA' [10]
Collaboration	Dans le cas de contrats de collaboration: pour annoncer les enregistrements de rente qui concernent les sinistres d'assureurs courte durée, il faut indiquer ici le numéro d'assureur du partenaire longue durée (selon 12.15 Numéro d'assureur). Sinon laissez le champ blank.
Date du sinistre	Format JJJJMMTT Par exemple: 15.3.84 = 19840315 L'année est toujours saisie avec 4 positions, le jour et le mois avec 2 positions, si nécessaire avec un 0 pour commencer. La date du sinistre est la date à laquelle est survenu le sinistre. Pour les cas, notamment de maladies professionnelles, pour lesquels il n'est pas possible d'élucider la date de l'événement, on indiquera la date de la première consultation médicale ou celle de la réception de la déclaration de sinistre. Une date de sinistre doit toujours être indiquée, au minimum l'année. Si le mois ou le jour ne sont pas connus, on remplira les positions correspondantes par des 0.
Branche d'assurance	Voir 12.16 Branche d'assurance

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Taux d'invalidité / taux de males l'allocation pour impotent (ALI)	Situation valable au jour de référence. Avec deux décimales sans virgule Exemple: 25% = 02500 37,5% =03750 Pour les ALI, seuls sont possibles les degrés suivants : 00200 pour une légère impotence 00400 pour une impotence moyenne 00600 pour une impotence grave Blank pour les rentes de survivant (RS)
Début de la rente	Début du droit à la rente: JJJJMMTT
Rente mensuelle	Montant du versement mensuel de la rente (sans allocation de renchérissement)
Sexe du (de la) bénéficiaire de rente	1 = masculin 2 = féminin
Date de naissance	JJJJMMTT: définition analogue à l'enregistrement du sinistre (voir 10.3.4 Sinistres)
Jour de référence	JJJJMMTT: 31. 12. de l'année statistique
Date de livraison	Numéro du fournisseur des données selon chapitre 12.4 Fournisseur de données.
Date de livraison	Format JJJJMMTT, est inscrit par le fournisseur des données.
Code branche	constante «81»

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

11. Valeurs plausibles

11.1. Généralités

Les livraisons de données sont soumises à des contrôles de plausibilité exhaustifs. Trois types de contrôles sont effectués:

Nature du contrôle	Description	Exemples
Contrôle par attributs	Contrôle du contenu des différents champs	RA10: Le numéro de risque doit être conforme à la liste des codes et ne peut être laissé vide. RA40: L'année d'enregistrement doit être comprise entre 1984 et l'année de calcul actuelle.
Contrôles des enregistrements	Contrôle des dépendances entre les différents au sein d'un genre d'enregistrement ou entre deux genres d'enregistrements	RA30/RA10: Chaque couverture ayant fait l'objet d'une livraison doit correspondre à une police (avec numéro de police, année statistique et date «valable du» identiques). RA40: Un sinistre livré avec code de mutation 2 ne doit pas déjà figurer dans l'effectif historique RA40.
Contrôles de la qualité des données	Contrôle de plausibilité de la livraison complète des données par rapport aux années précédentes et aux autres assureurs.	RA40: Le nombre de nouveaux sinistres livrés par un assureur a doublé par rapport à l'année précédente. RA45: Malgré des frais de traitement se chiffrant en millions de francs, les valeurs capitalisées des rentes ne sont pas annoncées. Dans les deux cas, on exige de l'assureur une explication plausible ou une livraison rectifiée.

Les résultats du contrôle de plausibilité figurent dans une liste d'erreurs comprenant deux niveaux d'erreur:

Niveau d'erreur	Signification	Exemples
Avertissement	Les avertissements doivent être corrigés lorsque des irrégularités pouvant être rectifiées par le biais des données disponibles sont constatées. Une faible quantité d'avertissements peut être tolérée.	RA10: Les codes NOGA manquants sont intégrés à la liste d'erreurs avec un avertissement. Leur absence peut cependant être tolérée dans de nouvelles polices dans la mesure où le code n'a encore été communiqué par l'OFS.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Erreur	Les erreurs doivent impérativement être rectifiées.	RA40: Il convient de saisir une branche d'assurance valable conformément à la liste des codes figurant au chapitre 12.16. Toute autre saisie (A...) serait donc erronée et devrait être rectifiée.
--------	---	--

Les informations détaillées concernant les différents codes d'erreurs et d'avertissement figurent dans le document «Codes d'erreur et plausibilité» sur la page CUG [12]. Au besoin, la liste est adaptée aux conditions actuelles.

11.2. Livraison ultérieure d'enregistrements de polices et de couvertures

En règle générale, l'année statistique la plus récente est identique à l'année de calcul. Il est admis toutefois de déroger à ce principe pour permettre la livraison ultérieure de salaires d'années antérieures ou remplacer d'anciennes annonces au cas où celles-ci se seraient révélées erronées ou incomplètes.

11.3. Branches d'assurance

Il n'est pas possible d'être assuré uniquement à l'ANP obligatoire. Par conséquent, à chaque enregistrement de couverture pour la branche d'assurance 2 (= ANP obligatoire) doit correspondre un enregistrement de couverture pour la branche d'assurance 1 (= AP obligatoire).

L'assurance facultative (branche d'assurance = 3) peut aussi être conclue indépendamment de l'assurance obligatoire.

11.4. Collaboration entre assureurs courte durée et longue durée

Un assureur courte durée ne peut annoncer des enregistrements de prestations que pour les catégories de prestation «10» (frais de traitement) et «20» (indemnité journalière).

Un assureur longue durée pour lequel les prestations de courte durée sont couvertes par une caisse-maladie peut aussi annoncer des prestations de courte durée (frais de médecin).

En ce qui concerne l'annonce de la partie risque, voir chapitre Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration d'assureurs de courte et de longue durée).

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

12. Liste des codifications

12.1. Relation d'emploi

Code	Caractéristique
1	Contrat de travail à durée illimitée
2	Contrat de travail à durée limitée
3	Contrat de travail résilié
9	Inconnu

12.2. Nature de la lésion

Code	Caractéristique
1	Morsure
2	Fracture
3	Inflammation
4	Contusion
5	Écrasement
6	Déchirure
7	Coupure
8	Blessure par balle
9	Tuméfaction
10	Écorchure
11	Entorse colonne vertébrale
12	Piqûre
13	Détachement/perte
14	Brûlure
15	Torsion
16	Intoxication
17	Blessure par agent caustique
18	Élongation
19	Autres blessures
20	Corps étranger
21	Déboîtement

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

12.3. Engagement du travail

Code	Caractéristique
0	régulier
1	irrégulier
2	travail à temps partiel
9	inconnu

12.4. Fournisseur de données

Pour l'enregistrement des annonces, les règles suivantes s'appliquent au champ Fournisseur de données:

1. Si un assureur est aussi fournisseur de données, le numéro de fournisseur de données correspond au numéro d'assureur (chapitre 12.15 Numéro d'assureur)
2. Le numéro du fournisseur de données doit être identique pour tous les enregistrements d'une annonce.
3. Le numéro du fournisseur de données peut être différent du numéro d'assureur.
4. Si les fournisseurs de données sont des institutions livrant des données d'un ou de plusieurs assureurs sans être assureurs eux-mêmes, il convient d'utiliser un des numéros suivants:

70001	Centris
70008	Schoch Informatik
70013	Suva

12.5. Côté du corps

Code	Caractéristique
1	gauche
2	droit
3	des deux côtés
9	indéterminé

12.6. Catégorie de prestations

Code	Caractéristique
10	Frais de traitement
20	Indemnité journalière
30	Rentes d'invalidité et allocations pour impotents
40	Autres prestations aux invalides
50	Rentes de survivants
60	Autres prestations aux survivants

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

La description des calculs par catégorie de prestation figure au chapitre 15.2 Catégories de prestations, calcul des prestations.

12.7. Genre de rémunération

Code	Caractéristique
1	Salaire à l'heure
3	Salaire mensuel
4	Salaire annuel
5	Indiquer % du salaire de base avec deux décimales

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".

Lorsqu'une composante du salaire n'a pas été complétée (CHF 0), laisser vide le champ affecté au genre de rémunération.

12.8. Code de mutation

Définit le genre de traitement

Code	Caractéristique
1	<p>Radiation</p> <p>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. L'enregistrement déterminé selon le critère clé doit figurer dans l'effectif annoncé.</p> <p>Sont radiés les enregistrements auxquels s'appliquent le critère clé. En outre, toutes les données dépendant de l'enregistrement radié sont également supprimées. Par exemple, si un sinistre est radié, toutes les prestations en relation avec ce sinistre sont aussi supprimées. Cela s'applique par analogie à la radiation de couvertures et de polices.</p>
2	<p>Nouvelle annonce</p> <p>Tous les champs doivent être annoncés. L'enregistrement déterminé selon le critère clé (sur arrière-fond gris dans le format d'enregistrement) ne doit pas encore figurer dans l'effectif historique.</p>
3	<p>Modification</p> <p>Tous les champs doivent être annoncés. L'enregistrement déterminé selon le critère clé (sur arrière-fond gris dans le format d'enregistrement) doit figurer dans l'effectif historique.</p>

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

12.9. Genre de rente

Code	Caractéristique
IR	Rente d'invalidité
HE	Allocation pour impotent
HR	Rente de survivant

12.10. Code bénéficiaires de rente

12.10.1. Code bénéficiaires de rente

Code	Caractéristique
11	Veuve / épouse
12	1 ^{ère} femme divorcée avec pension alimentaire
13	Veuf
14	2 ^{ème} femme divorcée avec pension alimentaire
15	Homme divorcé avec pension alimentaire
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
21	1 ^{er} enfant / orphelin
22	2 ^{ème} enfant / orphelin
.	
20+n	n-ième enfant / orphelin

12.10.2. Complément code bénéficiaire de rente

Code	Caractéristique
0	Non orphelin de père et de mère / Pas de rente d'orphelin
5	Orphelin de père et de mère

12.11. Liste des numéros de risque

Les numéros de risque sont répartis dans les degrés suivants:

0 correspond au numéro de risque position 1-6 (numéro de risque + extension)

1 correspond au numéro de risque position 1-4 (numéro de risque)

2 correspond au numéro de risque position 1-2 (cercles de numéros de risque)

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

12.12. Situation professionnelle

Code	Caractéristique
1	Cadres supérieurs
2	Cadres moyens
3	Employés / travailleurs
6	Apprentis
7	Stagiaires
9	Inconnu
Blank	Assurance par convention

Si on obtient des âges inférieurs ou supérieurs aux limites mentionnées ci-dessous, il y a lieu de vérifier le bien-fondé des indications.

Code OFS	Age minimum / maximum	
1	18	90
2	18	90
3	15	90
6	15	30
7	13	40
9	13	90

Il y a lieu de prendre en considération l'information indiquée sur la formule „Déclaration d'accident“ point 3 „Situation“. En cas de doute, se référer à l'inscription indiquée dans le champ „Profession exercée“.

On se référera en outre aux définitions figurant ci-après. Les données insuffisamment claires devront, au besoin, être complétées par les précisions demandées rétroactivement à l'entreprise où travaille le blessé.

Code 1: Cadres supérieurs

Dans cette catégorie, on enregistre les salariés qui, en raison de leurs connaissances générales et de leurs compétences, sont chargés de diriger et de coordonner les activités de l'entreprise ou, du moins, une partie de celles-ci. Ce groupe possède une formation juridique, économique, technique ou analogue, sanctionnée en général par un titre universitaire ou acquise par une expérience professionnelle et personnelle de plusieurs années et reconnue équivalente. Les tâches, assumées de manière indépendante, sont très difficiles et variées. Elles demandent beaucoup d'initiative et une responsabilité particulièrement grande. Les cadres supérieurs ont un pouvoir de décision sur la marche générale de l'entreprise et exercent une action de commandement sur une partie du personnel.

Exemples: Directeurs, gérants, fondés de pouvoir, etc.

Code 2: Cadres moyens

Font partie de cette catégorie les membres du personnel qui, en raison de leurs compétences, sont chargés de diriger, coordonner et contrôler les tâches et les travaux d'un ou plusieurs secteurs déterminés. Les cadres moyens possèdent généralement une formation de niveau supérieur, attestée par un diplôme universitaire ou de niveau secondaire ou acquise par l'expérience personnelle et reconnue équivalente, ou encore éventuellement par un apprentissage confirmé par un degré d'instruction et des connaissances professionnelles théoriques et pratiques résultant de plusieurs années d'activité dans la bran-

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

che. Ils effectuent des tâches variées, réputées difficiles, en collaboration directe avec les cadres supérieurs et peuvent exercer, par délégation de ceux-ci, une action de commandement sur le personnel dans des secteurs déterminés. A l'intérieur des secteurs dont ils assument la responsabilité, ils peuvent agir de manière indépendante, d'où un degré élevé d'autonomie de décision.

Exemples: Mandataires, comptables, chefs d'atelier.

Code 3: Employés / travailleurs

Toutes les personnes occupées qui ne correspondent pas aux critères des catégories 1, 2, 6 ou 7.

Code 9: Inconnu

On évitera le plus possible de recourir à ce code.

12.13. Prise de position

Code	Caractéristique
1	Accident reconnu
2	Maladie professionnelle reconnue
4	Lésion spécifique aiguë reconnue
5	Prise de position en suspens
6	Accident refusé
7	Maladie professionnelle refusée
8	Lésion spécifique aiguë refusée
9	Cas annulé

Les cas de pneumoconioses avaient jusqu'à maintenant un code différent des autres maladies professionnelles. Les pneumoconioses acceptées recevaient le code 3, celles qui étaient refusées le code 0. Toutes les autres maladies professionnelles recevaient le code 2 lors de l'acceptation et le code 7 en cas de refus.

A partir de l'exercice 2008, les pneumoconioses sont à traiter comme les autres maladies professionnelles, c.-à-d. qu'elles doivent être codées avec un 2 pour l'acceptation et avec un 7 pour le refus.

Le code 4 (respectivement 8) correspond aux lésions aiguës par des actions chimiques, physiques ou autres (AP et ANP). Sont compris:

- Empoisonnements aigus par aspiration (inhalation) et déglutition.
- Lésions aiguës de la peau par des actions chimiques (corrosions)
- Suites dues aux éclaboussures et aux vapeurs dans les yeux, la bouche, le nez, etc.
- Infections aiguës dues aux travaux de laboratoire
- Maladies aiguës dues aux travaux dans l'air comprimé (symptômes du système nerveux central, de l'appareil locomoteur et de la peau), spécialement chez les plongeurs
- Gelures / coup de chaleur
- Effets aigus des radiations
- Rayons ultraviolets (aveuglement par la soudure ou la neige, coup de soleil, insolation)
- Laser (fond des yeux)
- Radiations ionisantes (accident atomique)

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

- Lésions aiguës de l'ouïe par une action de bruit de courte durée (heures); les lésions dues à une seule explosion ne sont pas considérées comme des lésions aiguës.
- Brûlures par le goudron. Brûlures par des flammes ou par des métaux liquides ne sont pas considérées comme des lésions aiguës. En outre, il convient de respecter l'ordre suivant:
 - Code 2 (maladie professionnelle reconnue) a la priorité sur code 4 (lésion spécifique aiguë reconnue)
 - Code 7 (maladie professionnelle refusée) a la priorité sur code 8 (lésion spécifique aiguë reconnue)
 - Code 4 (lésion spécifique aiguë reconnue) a la priorité sur code 1 (accident reconnu)
 - Code 8 (lésion spécifique aiguë refusée) a la priorité sur code 6 (accident refusé)

12.14. Partie du corps blessée

Code	Caractéristique
10	Crâne / cerveau
11	Visage
12	Œil
13	Nez
14	oreille (ouïe)
15	Dents
16	Mâchoire
20	Cou
21	Dos
23	Thorax (côtes, cage thoracique)
24	colonne cervicale
25	Colonne dorsale
26	Colonne lombaire
30	Épaule
31	Bras
32	Coude
33	Avant-bras
34	Poignet
35	Main (sans les doigts)
36	Doigts
37	Plusieurs parties des membres supérieurs
40	Bassin
41	Hanche
42	Coccyx (postérieur)
43	Aine
44	Organes génitaux

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

45	Abdomen
50	Cuisse
51	Genou
52	Jambe
53	Cheville
54	Pied (sans les orteils)
55	Orteils
56	Plusieurs régions des membres inférieurs
61	Cœur
62	Poumon (y compris les voies respiratoires)
63	Foie
64	Rate
65	Reins
66	Vessie
60	Autres traumatismes internes
70	Traumatisme multiple (polytraumatisé)
80	Choc (âme)
81	Tout le corps (effet systémique)
99	Inconnu

12.15. Numéro d'assureur

Le numéro d'assureur est conçu comme suit:

Suva	= 1 0 0 0 1
Sociétés d'assurance	= 2 0 X X X
Caisses-maladie reconnues	= 3 X X X X,
Caisses publiques d'assurance-accidents	= 4 X X X X
Caisse supplétive	= 5 0 0 0 1

Pour les enregistrements d'annonce, la règle suivante s'applique pour le champ Numéro d'assureur: seul un numéro valable de l'assureur est autorisé (*selon [9]*).

12.16. Branche d'assurance

Code	Caractéristique
1	Assurance obligatoire contre les accidents professionnels incluant les maladies professionnelles (AAP)
2	Assurance obligatoire contre les accidents non professionnels (AANP)
3	Assurance facultative (AF)
9	Assurance par convention

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

12.17. Etat civil

Code	Caractéristique
1	Célibataire
2	Marié
3	Divorcé
4	Veuf
5	Séparé
6	Partenariat enregistré
7	Partenariat dissous
9	Inconnu

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

13. Explications concernant les annonces annuelles pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

13.1. Généralités

Les objets suivants ont été prévus pour les annonces:

- Police
- Couverture
- Sinistre
- Prestation
- Données relatives au travail
- Réductions et déductions
- Extournes

Pour effectuer une annonce, chaque objet dispose de son propre genre d'enregistrement. Chacun de ces enregistrements comporte un critère de référence, un code de mutation et les champs d'annonce y relatifs.

Le critère de référence identifie clairement l'objet à annoncer.

Le code de mutation se réfère toujours aux données enregistrées dans la banque de données de la centrale d'exploitation:

- '1' L'enregistrement avec le critère de référence indiqué est effacé. Cela signifie que cet enregistrement doit être présent dans l'effectif de la centrale d'exploitation. Les champs de données ne doivent pas faire l'objet d'une indication, le cas échéant les attributs figurant dans l'enregistrement de l'annonce seront ignorés.
- '2' Nouvelle annonce d'un objet. Cela signifie que l'enregistrement ne doit pas figurer dans l'effectif de la centrale d'exploitation. Tous les attributs de l'enregistrement doivent être présents conformément à la définition de l'enregistrement.
- '3' Modifications de données existantes. Cela signifie que l'enregistrement doit figurer dans l'effectif de la centrale d'exploitation. Tous les attributs de l'enregistrement doivent être présents conformément à la définition de l'enregistrement.

Les expressions 'Est présent, existe, figure', respectivement 'Ne figure pas, n'existe pas, n'est pas présent' relatives à un enregistrement se réfèrent toujours à la situation dans la banque de données de la centrale d'exploitation avant le traitement des annonces de l'année statistique concernée.

13.2. Annonce de la police

13.2.1. Annonce normale

La police est annoncée séparément pour chaque année statistique. Plusieurs annonces peuvent être faites par année statistique. Chaque annonce est valable pour la période indiquée sous 'Valable du' – 'Valable au'. Ces périodes doivent se situer dans le courant de l'année statistique et ne peuvent se chevaucher. La période généralement considérée va du 01.01.AAAA au 31.12.AAAA.

Raisons imposant la formation de périodes en cours d'année:

- Début et fin d'une police
- Modification du numéro de risque

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Un assureur peut annoncer des périodes débutant ou se terminant en cours d'année pour les raisons suivantes:

- Modification de la forme juridique de l'entreprise au cours de l'année statistique
- Pour un assureur courte durée, changement au cours de l'année statistique du partenaire pour les prestations de longue durée
- Transfert du siège au cours de l'année statistique
- Il ne peut être fait qu'une seule annonce pour l'ensemble du critère de référence.

13.2.2. Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration d'assureurs de courte et de longue durée)

En cas de contrats partagés **seul l'assureur de courte durée annonce** la police. Cependant l'annonce doit comporter le numéro d'assureur de longue durée. L'assureur de longue durée **ne doit pas annoncer** la police.

13.2.3. Reports de portefeuille en cas de reprise

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).

13.2.4. Mutation de données d'années antérieures

En principe, tout enregistrement de police peut être modifié (code de mutation 3). Pour une mutation, il faut toujours livrer la **totalité des données**. Un enregistrement avec le critère de référence correspondant doit être présent. Il en résulte automatiquement **que les champs du critère de référence ne peuvent être modifiés**. Par exemple, une modification de la date 'Valable du' ne peut être effectuée que par radiation de l'ancienne date et son remplacement par une nouvelle annonce. La modification du numéro de police peut être réalisée par le biais d'une extourne (voir ci-dessous).

13.2.5. Extourne du 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.

13.2.6. Radiation de police

Lors de la radiation d'un enregistrement, tous les autres enregistrements qui en dépendent sont également radiés.

- 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.

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 quit-

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

tance. 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.

13.3. Annonce de la couverture

13.3.1. Annonce normale

Pour chaque enregistrement de police il convient d'annoncer le total des salaires assurés pour chaque branche d'assurance. Si l'on ne connaît pas la masse salariale, l'annonce se fera avec un total des salaires estimé (plus grand que zéro). En cas de sinistre, le contrôle de la couverture est réalisé avec l'enregistrement de couverture. Seuls seront admis les sinistres pour lesquels existe aussi un enregistrement de couverture. L'enregistrement de couverture est aussi déterminant pour le comptage du nombre de polices dans les tableaux statistiques par branche d'assurance.

13.3.2. Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration avec des assureurs de courte et de longue durée)

En cas de contrats partagés, seul l'assureur de courte durée annonce les couvertures. L'assureur de longue durée ne doit rien annoncer.

13.3.3. Reports de portefeuille lors de reprises

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)..

13.3.4. Mutation de données antérieures

Les enregistrements des années précédentes peuvent être modifiés, à l'exception du critère de référence. Une modification de ce dernier peut être effectuée par une radiation et une nouvelle annonce (voir ci-dessous: extourne du numéro de police).

13.3.5. Extourne numéros de police

On pratique de la même manière que pour les données des polices (voir aussi chapitre 13.2.5 Extourne du numéro de police).

13.3.6. Radiation couverture

Cf. chapitre 13.2.6 Radiation de police

13.4. Annonce de sinistre

13.4.1. Annonce normale

Chaque sinistre est en principe annoncé par un seul assureur, et ce par l'assureur qui a conclu la police, respectivement l'assureur auquel est attribué le sinistre.

Dans les données de l'annonce, chaque sinistre est initialement annoncé comme nouveau (durant l'année de son enregistrement). Pour annoncer le sinistre, il doit exister un enregistrement de police dont la période «Valable du» et «Valable au» recouvre la

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

date du sinistre. Lors du traitement, une date «Valable du» est attribuée au sinistre et, en relation avec le numéro d'assureur, le numéro de police, l'année sinistre et la branche d'assurance, cette date sert de référence à la couverture attribuée. Ce qui signifie que pour chaque sinistre il doit y avoir une couverture avec ce critère de référence. 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.

13.4.2. Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration avec des assureurs de courte et de longue durée)

En cas de contrats partagés, **seul l'assureur de courte durée**, qui a aussi annoncé la police, **annonce** le sinistre avec les attributs correspondants (comme 'annonce normale').

13.4.3. Reports de portefeuille lors de reprises

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).

13.4.4. Mutation de données d'années antérieures

Les enregistrements des années précédentes peuvent être modifiés, à l'exception du critère de référence. Les modifications du critère de référence se font par une extourne.

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 copllaboration 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.

Lors d'une modification des références d'attribution

- Numéro de police
- Date du sinistre
- Branche d'assurance

un contrôle de la couverture est effectué à la suite du traitement de l'annonce. Dans tous les cas, le sinistre doit pouvoir être clairement attribué à une couverture.

13.4.5. Extourne du numéro de sinistre

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).

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

13.4.6. Radiation de sinistre

Cf. chapitre 13.2.6 Radiation de police.

13.5. Annonce de prestations

13.5.1. Annonce normale

On annonce les prestations allouées au cours de l'année. Celles-ci sont attribuées au sinistre via le numéro d'assureur et le numéro de sinistre.

13.5.2. Annonce pour des 'contrats partagés' (en cas de collaboration avec des assureurs de courte et de longue durée)

Pour l'assureur de courte durée l'annonce de ses prestations pour une police partagée est une annonce 'normale'.

L'assureur de longue durée indique dans ses annonces de prestations le numéro d'assureur et le numéro de sinistre de l'assureur de courte durée. Ces annonces sont attribuées à un sinistre que l'assureur de longue durée n'a pas annoncé lui-même.

13.5.3. Reports de portefeuille lors de reprises

Voir aussi chapitre 7 Report de portefeuille.

13.5.4. Mutation de données d'années antérieures

Les enregistrements des années précédentes peuvent être modifiés, à l'exception du critère de référence. Une modification de ce dernier peut être effectuée par une radiation de l'ancienne référence et une nouvelle annonce sous la nouvelle référence.

13.5.5. Extourne du numéro de sinistre

L'extourne du numéro de sinistre est opérée automatiquement sous « Extourne du numéro de sinistre ».

13.5.6. Radiation de prestations

Cf. chapitre 13.2.6 Radiation de police

13.6. Annonce des indications relatives à l'incapacité de travail, aux réductions et déductions

13.6.1. Annonces normales

Les annonces sont livrées au SSAA via la centrale d'exploitation. Elles ne sont pas nécessaires pour les statistiques de la centrale d'exploitation.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

14. Protocole de livraison (PdL)

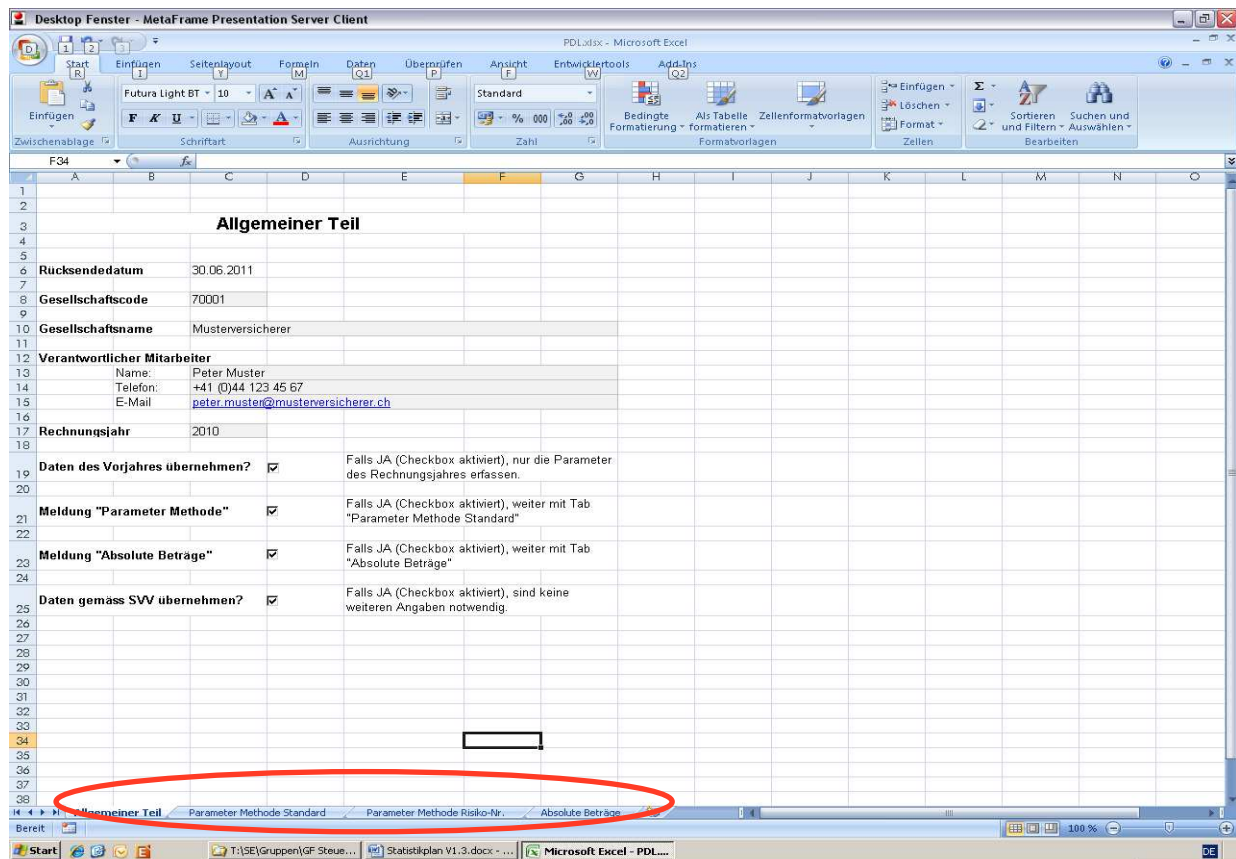
Le protocole de livraison se présente de façon différente selon la méthode choisie pour l'annonce des provisions. Les données à annoncer sont définies en détail au chapitre 15. Les paramètres figurant dans le protocole de livraison peuvent être groupés individuellement selon le chapitre 15.3.1.5 Différenciation selon le numéro de risque, par exemple:

- 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.

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 xlsx 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.

Le PdL comprend six tableaux:

- 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 absolus»



Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

14.1. Partie générale

Allgemeiner Teil		
Rücksendedatum	30.06.2011	
Gesellschaftscode	70001	
Gesellschaftsname	Musterversicherer	
Verantwortlicher Mitarbeiter		
Name:	Peter Muster	
Telefon:	+41 (0)44 123 45 67	
E-Mail	peter.muster@musterversicherer.ch	
Rechnungsjahr	2010	
Daten des Vorjahres übernehmen?	JA/NEIN	Falls JA, nur die Parameter des Rechnungsjahres erfassen.
Meldung "Parameter Methode"	JA/NEIN	Falls JA, weiter mit Tab "Parameter Methode Standard"
Meldung "Absolute Beträge"	JA/NEIN	Falls JA, weiter mit Tab "Absolute Beträge"
Daten gemäss SVV übernehmen?	JA/NEIN	Falls JA, sind keine weiteren Angaben notwendig.
Prämien Abredeversicherung		

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

14.2. Méthode des paramètres

14.2.1. Sans informations concernant les numéros de risque

Daten für die Parameter Methode				
Falls die Sätze gemäss Kapitel 15.3.1.5 Differenzierung nach Risikonummer individuell gruppiert werden, bitte Vorlage unter dem Tab "Parameter Methode Risiko-Nr." verwenden.				
1. Rückstellungssatz Heilungskosten		Obligatorische		Freiwillige
	Schadenjahr	BU	NBU	Versicherung
		in %	in %	in %
	1984			
	1985			
	1986			
	1987			
	1988			
	1989			
	1990			
	1991			
	1992			
	1993			
	1994			
	1995			
	1996			
	1997			
	1998			
	1999			
	2000			
	2001			
	2002			
	2003			
	2004			
	2005			
	2006			
	2007			
	2008			
	2009			
	2010			
2. Rückstellungssatz Taggeld		Obligatorische		Freiwillige
	Schadenjahr	BU	NBU	Versicherung
		in %	in %	in %
	1984			
	1985			
	1986			
	1987			
	1988			
	1989			
	1990			
	1991			
	1992			
	1993			
	1994			
	1995			
	1996			
	1997			
	1998			
	1999			
	2000			
	2001			
	2002			
	2003			
	2004			
	2005			
	2006			
	2007			
	2008			
	2009			
	2010			

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

14.2.2. Avec informations concernant les numéros de risque

Exemple, tableau incomplet

Daten für die Parameter Methode									
Zeilen können für jedes Jahr und Risiko dupliziert werden									
Schadenjahr	Zweig	Risiko	Rückstellungssatz Heilungskosten in %	Rückstellungssatz Taggeld in %	Invalidenrenten Satz in ‰	Invalidenrenten Durchschnitt in Fr.	IVA Satz in ‰	IVA Durchschnitt in Fr.	Spätschadensatz in %
1984	BU								
1984	NBU								
1984	FV								
1985	BU								
1985	NBU								
1985	FV								
1986	BU								
1986	NBU								
1986	FV								
1987	BU								
1987	NBU								
1987	FV								
1988	BU								
1988	NBU								
1988	FV								
1989	BU								
1989	NBU								
1989	FV								

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

2001 BU								
2001 NBU								
2001 FV								
2002 BU								
2002 NBU								
2002 FV								
2003 BU								
2003 NBU								
2003 FV								
2004 BU								
2004 NBU								
2004 FV								
2005 BU								
2005 NBU								
2005 FV								
2006 BU								
2006 NBU								
2006 FV								
2007 BU								
2007 NBU								
2007 FV								
2008 BU								
2008 NBU								
2008 FV								
2009 BU								
2009 NBU								
2009 FV								
2010 BU								
2010 NBU								
2010 FV								

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

14.3. Méthode des «Montants absolus»

Absolute Beträge						
Zeilen können für jedes Jahr und Risiko dupliziert werden						
Schadenjahr	Zweig	Leistungskategorie	Risiko	Veränderungssatz	IBNR-Anzahl	IBN(E)R-Rückstellung
1984	NBU	HK		0.0%	0.000000	20.00
1984	NBU	TG		0.0%	0.000000	2.00
1984	NBU	IVR		0.0%	0.000000	0.00
1984	NBU	IVA		0.0%	0.000000	1.00
1984	NBU	HLR		0.0%	0.000000	0.00
1984	NBU	HLA		0.0%	0.000000	0.00
...
...
...
2008	NBU	HK		-5.0%	0.003000	35.30
2008	NBU	TG		-5.0%	0.001000	15.90
2008	NBU	IVR		-5.0%	0.000010	10.00
2008	NBU	IVA		-5.0%	0.000080	2.60
2008	NBU	HLR		-5.0%	0.000001	1.50
2008	NBU	HLA		-5.0%	0.000004	0.10
2009	NBU	HK		-10.0%	0.150000	305.00
2009	NBU	TG		-10.0%	0.050000	277.00
2009	NBU	IVR		-10.0%	0.000500	200.00
2009	NBU	IVA		-10.0%	0.004000	32.00
2009	NBU	HLR		-10.0%	0.000050	30.00
2009	NBU	HLA		-10.0%	0.000200	1.00

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

15. Annonce et calcul des prestations, provisions et nombre de sinistres

15.1. Sinistres annulés et refusés

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.

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.

Nombre de cas annoncés = ensemble des sinistres non annulés enregistrés durant une année de sinistre.

15.2. Catégories de prestations, calcul des 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.

Calcul des prestations:

Frais de traitement (FT)

- + Frais de traitement (LAA 10, 12, 13)
- Recettes de recours frais de traitement

Indemnité journalière (IJ)

- + Indemnité journalière (LAA 17)
- + Indemnité journalière de transition (LAA 84.2, OPA 83 – 85)
- Recettes de recours indemnité journalière

Rentes d'invalidité et allocations pour impotent (RIA)

- + Valeur capitalisée pour la rente d'invalidité (LAA 20)
- + Valeur capitalisée pour l'allocation pour impotent (LAA 27)
- + Rachat de la rente d'invalidité (LAA 35)
- Recettes de recours rentes d'invalidité et allocations pour impotent

Autres prestations aux invalides (API)

- + Moyen auxiliaire (LAA 11)
- + Indemnité pour atteinte à l'intégrité (LAA 25)
- + Indemnité journalière de transition (LAA 84.2, OPA 86 – 88)
- + Indemnité en capital (LAA 23)
- Recettes de recours Autres prestations aux invalides

Rentes de survivants (RS)

- + Valeur capitalisée pour la rente de survivant
- + Rachat de la rente de survivant (LAA 35)
- Recettes de recours rentes de survivants

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

Autres prestations aux survivants (APS)

- + Frais funéraires (LAA 14)
- + Indemnité en capital (LAA 32)
- Recettes de recours Autres prestations aux survivants

En outre, les tableaux standard présentent deux sous-totaux et un total général de toutes les prestations:

Sous-total prestations de courte durée

- + Frais de traitement
- + Indemnité journalière

Sous-total prestations de longue durée

- + Rentes d'invalidité et allocations pour impotent
- + Autres prestations aux invalides
- + Rentes de survivants
- + Autres prestations aux survivants

Total général de toutes les prestations

15.3. Annonce et calcul des provisions et du nombre de cas

Les provisions peuvent être annoncées selon deux méthodes différentes:

- Méthode 1: méthode des paramètres

- Méthode 2: annonce des montants en chiffres absolus, pour les cas annoncés, directement dans les enregistrements de prestation; pour les sinistres tardifs dans un fichier Excel ou CSV séparé.

Un mélange des deux méthodes par assureur et par année de calcul n'est pas possible. Lorsqu'un assureur de courte durée collabore avec un assureur de longue durée, chacun des deux assureurs annonce les provisions pour sa partie. Les deux assureurs peuvent utiliser des méthodes de provision différentes.

Remarque: la méthode des paramètres est une extension de la méthode qui a été utilisée jusqu'à l'année de calcul 2009.

15.3.1. Méthode 1: méthode des paramètres

15.3.1.1. Annonce des provisions

A. Sont annoncées dans les enregistrements des prestations:

- Provisions pour rentes d'invalidité et allocations pour impotent (hormis les 4 dernières années statistiques)
- Provisions pour les autres prestations aux invalides (hormis les 4 dernières années statistiques)
- Provisions pour rentes de survivants
- Provisions pour autres prestations aux survivants

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

B. Sont annoncés dans le protocole de livraison:

- Taux de provisions pour frais de traitement par année statistique dès 1984 et par AP / ANP / AF
- Taux de provisions pour les indemnités journalières par année statistique dès 1984 et par AP / ANP / AF
- Taux RIA (quota du nombre de rentes d'invalidité et d'allocations pour impotents) pour les 4 dernières années statistiques par AP / ANP / AF
- Moyenne RIA (moyenne des coûts des rentes d'invalidité et des allocations pour impotents)
- Taux API (quota du nombre des autres prestations à des invalides) pour les 4 dernières années statistiques par AP / ANP / AF
- Moyenne API (moyenne des coûts des autres prestations à des invalides) pour les 4 dernières années statistiques par AP / ANP / AF
- Taux de sinistres tardifs pour les 4 dernières années statistiques, différencié selon AP / ANP / AF

15.3.1.2. Calcul des provisions

La définition des «prestations» figure au chapitre 15.2 Catégories de prestations, calcul des prestations»

FT (frais de traitement): (prestations de la catégorie de prestations FT (10) * taux de provision FT

IJ (indemnité journalière): (prestations de la catégorie de prestations IJ (20) * taux de provision IJ

Sous-total prestations de courte durée: Somme des provisions pour FT et IJ

- **RIA (rentes d'invalidité et allocations pour impotents):**
 - a) Quatre dernières années statistiques:
(nombre de cas annoncés) * (1 + taux de sinistres tardifs) * (taux RIA) * moyenne RIA – prestations RIA
 - b) Années antérieures:
Provisions de la catégorie de prestations API (30)
- **API (autres prestations aux invalides):**
 - a) Quatre dernières années statistiques:
(nombre de cas annoncés) * (1 + taux de sinistres tardifs) * (taux API) * moyenne API – prestations API
 - b) Années antérieures:
Provisions de la catégorie de prestations API (40)
- **RS (rente de survivants):**
Provisions de la catégorie de prestations RS (50)
- **APS (autres prestations aux survivants):**
Provisions de la catégorie de prestations APS (60)
- **Sous-total prestations de longue durée:**
Somme des provisions RIA, API, RS et APS

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

- **Total catégorie de prestations:**
Somme de l'ensemble des catégories de prestations

15.3.1.3. Calcul du nombre de cas

- **FT (frais de traitement):**
(nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations FT (10) et (prestations \neq 0 ou recours \neq 0))) * (1 + taux de sinistres tardifs)
- **IJ (indemnité journalière):**
(nombre de cas annoncés avec (catégorie de prestations IJ (20) et (prestations \neq 0 ou recours \neq 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 \neq 0 ou recours \neq 0))) * (1 + taux de sinistres tardifs)
Remarque: les cas avec catégorie de prestations 10 et 20 sont considérés comme un seul cas.
- **RIA (rentes d'invalidité et allocations pour impotents)**
 - a) Quatre dernières années statistiques:
(nombre de cas annoncés) * (1 + taux de sinistres tardifs) * (taux RIA)
 - b) Années antérieures:
Nombre de cas avec (catégorie de prestations RIA (30) et (prestations + provisions) \neq 0)
- **API (autres prestations aux invalides)**
 - a) Quatre dernières années statistiques:
(nombre de cas annoncés) * (1 + taux de sinistres tardifs) * (taux API)
 - b) Années antérieures:
Nombre de cas avec (catégorie de prestations API (40) et (prestations + provisions) \neq 0)
- **RS (rentes de survivants):**
Nombre de cas avec (catégorie de prestations RS (50) et (prestations + provisions) \neq 0)
- **APS (autres prestations aux survivants):**
Nombre de cas avec (catégorie de prestations APS (60) et (prestations + provision) \neq 0)
- **Sous-total prestations de longue durée:**
 - a) Quatre dernières années statistiques:
(nombre de cas annoncés) * (1 + taux de sinistres tardifs) * (taux API) + nombre de cas avec (prestations de RS + provisions pour RS + prestations APS + provisions pour APS) \neq 0

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

b) **Années antérieures:**

Nombre de cas avec (catégorie de prestations RIA (30) et/ou API (40) et/ou RS (50) et/ou APS (60) et (prestations correspondantes + provisions correspondantes) $\neq 0$)

- **Total catégorie de prestations:**

Nombre de cas annoncés * (1 + taux de sinistres tardifs)

Remarques:

- 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.

15.3.1.4. Calcul des cas en suspens

Le nombre des cas en suspens n'est pas enregistré pour les quatre dernières années statistiques. Pour les années antérieures, il est calculé et indiqué dans les positions suivantes:

- Rentes d'invalidité et allocations pour impotents
- Autres prestations aux invalides
- Rentes de survivants
- Autres prestations aux survivants
- Sous-total prestations de longue durée

Un cas est considéré comme en suspens lorsque des provisions sont annoncées dans la catégorie de prestation correspondante.

15.3.1.5. Différenciation selon le numéro de risque

Dans le protocole de livraison, les paramètres peuvent être différenciés selon le numéro de risque ou le groupe de numéros de risque.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

15.3.1.6. Exemples

A. Protocole de livraison

Année du sinistre	Branche	Numéro de risque	Taux R FG en %	Taux R IJ en %	Taux RIA en %	Moyenne RIA	Taux API en %	Moyenne API	Taux des sinistres tardifs en %
1984	AP		5.0	1.0	--	--	--	--	--
1984	ANP		9.0	1.0	--	--	--	--	--
1984	AF		10.0	1.0	--	--	--	--	--
...
...
...
2005	AP		16.0	8.0	--	--	--	--	--
2005	ANP		22.0	5.0	--	--	--	--	--
2005	AF		24.0	7.0	--	--	--	--	--
2006	AP		18.0	11.0	2.2	370'000	15.0	10'500	0.06
2006	ANP		24.0	7.0	3.0	400'000	20.0	15'200	0.06
2006	AF		27.0	9.0	7.5	440'000	50.0	24'000	0.06
2007	AP		22.0	16.0	2.2	385'000	15.0	12'300	0.25
2007	ANP		27.0	12.0	3.0	415'000	20.0	17'800	0.26
2007	AF		30.0	14.0	7.5	455'000	50.0	27'400	0.25
2008	AP		32.0	29.0	2.2	388'000	15.0	12'700	1.13
2008	ANP		35.0	21.0	3.0	418'000	20.0	18'100	1.16
2008	AF		38.0	24.0	7.5	458'000	50.0	27'700	1.12
2009	AP		129.0	122.0	2.2	391'000	15.0	13'100	13.18
2009	ANP		119.0	90.0	3.0	421'000	20.0	18'500	14.55
2009	AF		125.0	100.0	7.5	461'000	50.0	28'100	12.99

B. Calculs de la centrale d'exploitation

Exemple 1:

Cas ANP de l'année AA sans prestations

	Cas	Suspens	Paiement	Provisions
Frais de traitement	1	0	0	0
Indemnité journalière	0	0	0	0
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	0	0	0	0
Autres prestations aux invalides	0	0	0	0
Rentes de survivants	0	0	0	0
Autres prestations aux survivants	0	0	0	0
Cas non annulés	1	0	0	0

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

L'analyse ci-après résulte (avant arrondi) des valeurs du protocole de livraison:

	Cas	Suspens	Charges	Provisions
Frais de traitement	0.000000		0.000000	0.000000
Indemnité journalière	0.000000		0.000000	0.000000
<i>Prestations de courte durée</i>	<i>0.000000</i>		<i>0.000000</i>	<i>0.000000</i>
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	0.003437		1'446.766500	1'446.766500
Autres prestations aux invalides	0.022910		423.835000	423.835000
Rentes de survivants	0.000000		0.000000	0.000000
Autres prestations aux survivants	0.000000		0.000000	0.000000
<i>Prestations de longue durée</i>	<i>0.022910</i>		<i>1'870.601500</i>	<i>1'870.601500</i>
Toutes les prestations	1.145500		1'870.601500	1'870.601500

Exemple 2:

Hypothèse: Pour une position statistique déterminée (ANP, année statistique AA), les cas suivants sont annoncés:

- 101 cas, dont 100 cas avec prestations et un cas sans prestations
- 95 cas avec frais de traitement, dont 30 avec en sus indemnité journalière
- Un cas avec rente d'invalidité et autres prestations aux invalides
- 5 cas avec autres prestations aux invalides

	Cas	Suspens	Paiement	Provisions
Frais de guérison	95	50	80'000	0
Indemnité journalière	30	20	90'000	0
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	1	1	0	0
Autres prestations aux invalides	5	4	10'000	0
Rentes de survivants	0	0	0	0
Autres prestations aux survivants	0	0	0	0
Cas non annulés	101	54		0

L'analyse ci-après résulte (avant arrondi) des valeurs du protocole de livraison (§ A):

	Cas	Suspens	Charges	Provisions
Frais de traitement	108.822500		175'200.000000	95'200.000000
Indemnité journalière	34.365000		171'000.000000	81'000.000000
<i>Prestations de courte durée</i>	<i>108.822500</i>		<i>346'200.000000</i>	<i>176'200.000000</i>
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	0.347087		146'123.416500	146'123.416500
Autres prestations aux invalides	2.313910		42'807.335000	32'807.335000
Rentes de survivants	0.000000		0.000000	0.000000
Autres prestations aux survivants	0.000000		0.000000	0.000000
<i>Prestations de longue durée</i>	<i>2.313910</i>		<i>188'930.751500</i>	<i>178'930.751500</i>
Toutes les prestations	115.695500		535'130.751500	355'130.751500

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

15.3.2. Méthode 2: Annonce des montants absolus

15.3.2.1. Annonce des provisions

A. Dans les **enregistrements des prestations** sont annoncées

- Provisions Frais de traitement
- Provisions Indemnité journalière
- Provisions Rentes d'invalidité et allocations pour impotent
- Provisions Autres prestations aux invalides
- Provisions Rentes de survivants
- Provisions Autres prestations aux survivants

Remarque: si aucun enregistrement n'est annoncé pour un sinistre affecté à une certaine catégorie de prestations, la provision pour cette catégorie de prestations est égale à zéro. Les provisions annoncées antérieurement pour cette catégorie de prestations, pour laquelle il n'y a aucune annonce dans la livraison actuelle des données, ne sont pas prises en compte (seules les provisions des enregistrements avec «année de calcul» = «dernière année statistique» sont traitées).

B. Avec le **protocole de livraison** (format Excel/CSV) sont annoncés par année statistique

- Branche d'assurance
- Catégorie de prestations
- Numéro de risque (facultatif)
- Taux de modification en %
- Nombre de cas IBNR (par cas annoncé)
- Provision IBN(E)R en CHF (par cas annoncé)

Important: Nombre IBNR et provision IBN(E)R s'entendent par cas annoncé, indépendamment du fait que des paiements / provisions ont été annoncés pour la catégorie de prestation concernée du cas annoncé. Voir 15.3.2.5 Exemples.

Remarques:

- IBNR = Incurred but not reported (sinistres tardifs); IBNER = Incurred but not enough reported. Sous IBNER peuvent notamment être annoncées les provisions pour des rechutes (cas liquidés, qui doivent être remis en suspens ultérieurement).
- Il est possible de définir des groupes entiers de numéros de risque, par ex. en indiquant seulement les deux premières positions du code. Si l'on n'indique rien sous le numéro de risque, des valeurs par défaut sont annoncées. Elles sont valables pour tous les numéros de risque qui n'apparaissent pas dans le tableau.
- Le taux de modification et les provisions IBN(E)R entraînent parfois des redondances. En principe, on pourrait renoncer au taux de modification, mais celui-ci est souhaité par certains assureurs et il est aussi utilisé dans d'autres statistiques de l'ASA. En outre, il permet de corriger les provisions sans devoir annoncer une nouvelle fois les données.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

15.3.2.2. Calcul des provisions

- Le taux de modification est ajouté (ou déduit) aux provisions annoncées dans les enregistrements de prestations.
- A chaque cas annoncé et non annulé s'ajoute la provision IBN(E)R par catégorie de prestation. C'est aussi valable pour les cas conclus sans provisions ou pour les catégories de prestations sans prestations/provisions!
- Les provisions sont totalisées par position statistique.

15.3.2.3. Calcul du nombre de cas

A. Par catégorie de prestation

- Un cas annoncé est compté lorsque les prestations ou les provisions affectées à la catégorie de prestation concernée $\neq 0$.
- Chaque cas annoncé et non annulé inclut le nombre IBNR par catégorie de prestation.
- Le nombre des cas est totalisé par position statistique.

B. Catégorie Prestations de courte durée

- Un cas annoncé est recensé lorsqu'il a été compté dans les catégories Frais de traitement ou Indemnité journalière.
- Pour le nombre IBNR, c'est le nombre de cas IBNR Frais de traitement qui est déterminant.

C. Catégorie Prestations de longue durée

- Un cas annoncé est recensé lorsqu'il a été compté dans les catégories Rentes d'invalidité et allocations pour impotents, Autres prestations aux invalides, Rentes de survivants ou Autres prestations aux survivants.
- Pour le nombre IBNR, c'est le nombre des cas IBNR Autres prestations aux invalides qui est déterminant.

D. Catégorie de prestation Total

- 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.

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

15.3.2.4. Calcul du nombre des cas en suspens

A. Par catégorie de prestation

- Un cas annoncé est compté lorsque des provisions ont été effectuées pour la catégorie de prestation concernée.
- Chaque cas annoncé et non annulé inclut le nombre IBNR par catégorie de prestation.
- Le nombre des cas est totalisé par position statistique.

B. Catégorie Prestations de courte durée

- Un cas annoncé est recensé lorsqu'il a été compté dans les catégories Frais de traitement ou Indemnité journalière.
- Pour le nombre IBNR, c'est le nombre de cas IBNR Frais de traitement qui est déterminant.

C. Catégorie Prestations de longue durée

- Un cas annoncé est recensé lorsqu'il a été compté dans les catégories Rentes d'invalidité et allocations pour impotents, Autres prestations aux invalides, Rentes de survivants ou Autres prestations aux survivants.
- Pour le nombre IBNR, c'est le nombre des cas IBNR Autres prestations aux invalides qui est déterminant.

D. Catégorie de prestation Total

Sont comptés tous les cas qui ont été annoncés en suspens dans la dernière livraison («année de calcul» = «dernière année statistique»). Les cas annoncés antérieurement qui n'ont plus été annoncés dans la dernière livraison sont considérés comme liquidés. Pour le nombre IBNR, c'est le nombre des cas IBNR Frais de traitement qui est déterminant.

Enregistrement dans la statistique:

Dans la **statistique de société**, les cas en suspens sont enregistrés dans toutes les positions statistiques (si les provisions sont annoncées selon la nouvelle méthode, c-à-d. comme montants absolus)

Dans la **statistique commune**, les cas en suspens (par analogie à l'annonce selon la méthode des paramètres) ne sont enregistrés que dans les « anciennes » années statistiques (donc pas pour les quatre dernières années statistiques) et seulement dans les positions suivantes:

- o Rentes d'invalidité et allocations pour impotents
- o Autres prestations aux invalides
- o Rentes de survivants
- o Autres prestations aux survivants
- o Sous-total Prestations de longue durée

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

15.3.2.5. Exemples

A. Protocole de livraison (année de calcul AA):

Année du sinistre	Branche	Catégorie de prestation	Numéro de risque	Taux de modification	Nombre IBNR	Provision IBN(E)R
1984	ANP	FT		0.0%	0.000000	20.00
1984	ANP	IJ		0.0%	0.000000	2.00
1984	ANP	RIA		0.0%	0.000000	0.00
1984	ANP	API		0.0%	0.000000	1.00
1984	ANP	RS		0.0%	0.000000	0.00
1984	ANP	APS		0.0%	0.000000	0.00
...
...
...
2008	ANP	FT		-5.0%	0.003000	35.30
2008	ANP	IJ		-5.0%	0.001000	15.90
2008	ANP	RIA		-5.0%	0.000010	10.00
2008	ANP	API		-5.0%	0.000080	2.60
2008	ANP	RS		-5.0%	0.000001	1.50
2008	ANP	APS		-5.0%	0.000004	0.10
2009	ANP	FT		-10.0%	0.150000	305.00
2009	ANP	IJ		-10.0%	0.050000	277.00
2009	ANP	RIA		-10.0%	0.000500	200.00
2009	ANP	API		-10.0%	0.004000	32.00
2009	ANP	RS		-10.0%	0.000050	30.00
2009	ANP	APS		-10.0%	0.000200	1.00

B. Calculs de la centrale d'exploitation

Exemple 1:

Cas ANP survenu durant l'année AA, sans prestations mais avec des provisions frais de traitement.

	Cas	Suspens	Paiement	Provisions
Frais de traitement	1	1	0	10'000
Indemnité journalière	0	0	0	0
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	0	0	0	0
Autres prestations aux invalides	0	0	0	0
Rentes de survivants	0	0	0	0
Autres prestations aux survivants	0	0	0	0
Cas non annulés	1	1	0	0

A partir des valeurs du protocole de livraison (avant arrondi), on obtient les résultats suivants:

- Frais de traitement: 1,15 cas (dont 1,15 en suspens); provision CHF 9'305 (= 10'000 * 90% + 305)
- Indemnité journalière: 0,05 cas (dont 0,05 en suspens); provision CHF 277
- Prestation de courte durée: 1,15 cas (dont 1,15 en suspens); provision CHF 9'582
- Prestation de longue durée: 0,004 cas (dont 0,004 en suspens); provision CHF 263
- Toutes les prestations: 1,15 cas (dont 1,15 en suspens), provision CHF 9'845

Plan statistique 2009

pour les statistiques uniformes des assureurs LAA

	Cas	Suspens	Charges	Provisions
Frais de traitement	1,15000	1,15000	9'305	9'305
Indemnité journalière	0,05000	0,05000	277	277
<i>Prestations de courte durée</i>	<i>1,15000</i>	<i>1,15000</i>	<i>9'582</i>	<i>9'582</i>
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	0,00050	0,00050	200	200
Autres prestations aux invalides	0,00400	0,00400	32	32
Rentes de survivants	0,00005	0,00001	30	30
Autres prestations aux survivants	0,00020	0,00002	1	1
<i>Prestations de longue durée</i>	<i>0,00400</i>	<i>0,00400</i>	<i>263</i>	<i>263</i>
Toutes les prestations	1,15000	1,15000	9'845	9'845

Exemple 2:

Hypothèse: Pour une position statistique déterminée (ANP, année statistique AA), les cas suivants sont annoncés:

- 101 cas, 100 cas avec prestations et un cas sans prestations
- 95 cas avec frais de traitement, dont 30 cas avec IJ également
- Un cas avec rente d'invalidité et autres prestations aux invalides
- 5 cas avec autres prestations aux invalides

	Cas	Suspens	Paiement	Provisions
Frais de traitement	95	50	80'000	100'000
Indemnité journalière	30	20	90'000	80'000
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	1	1	0	400'000
Autres prestations aux invalides	5	4	10'000	30'000
Rentes de survivants	0	0	0	0
Autres prestations aux survivants	0	0	0	0
Cas non annulés	101	54	180'000	610'000

A partir des valeurs du protocole de livraison (avant arrondi), on obtient les résultats suivants:

	Cas	Suspens *	Charges	Provisions
Frais de traitement	110.150000	65.150000	200'805	120'805
Indemnité journalière	35.050000	25.050000	189'977	99'977
<i>Prestations de courte durée</i>	<i>110.150000</i>	<i>65.150000</i>	<i>390'782</i>	<i>220'782</i>
Rentes d'invalidité et allocations pour impotents	1.050500	1.050500	380'200	380'200
Autres prestations aux invalides	5.404000	4.404000	40'232	30'232
Rentes de survivants	0.005050	0.005050	3'030	3'030
Autres prestations aux survivants	0.020200	0.020200	101	101
<i>Prestations de longue durée</i>	<i>5.404000</i>	<i>4.404000</i>	<i>423'563</i>	<i>413'563</i>
Toutes les prestations	116.150000	70.150000	814'345	634'345

* Cf. chapitre 15.3.2.4 Enregistrement dans la statistique.