

Schedule 1

Lignes directrices d'estimation

1. INTRODUCTION

2. MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION POUR LES AUTRES CRÉANCIERS D'ASSURANCE DIRECTE

I. DEMANDES D'INDEMNISATION CONVENUES NON PAYÉES

II. DEMANDE D'INDEMNISATION EN COURS NOTIFIÉES

III. DEMANDES D'INDEMNISATION POUR DOMMAGES- INTÉRÊTS LIÉS À LA CLAUSE DE NON-RESPONSABILITÉ

a) VALEUR DES PERTES FUTURES

- **COUVERTURE DE REMPLACEMENT**
- **RESTITUTION DE LA PRIME**
- **ESTIMATION IBNR**

1. INTRODUCTION

1.1 Les Lignes directrices d'estimation sont destinées à rendre le processus d'évaluation, que la Société suivra dans l'évaluation des Demandes au titre du Plan d'apurement, aussi transparent que possible pour les Autres créanciers d'assurance directe. Les Lignes directrices d'estimation décrivent l'approche attendue par la Société des Autres Créanciers d'assurance directe dans l'évaluation de leurs Demandes au titre du Plan d'apurement. En vertu des conditions du Plan, les Lignes directrices d'estimation seront appliquées par la Société lorsqu'elle cherche à évaluer la valeur estimée de ces demandes d'indemnisation.

Les Autres créanciers d'assurance Directe doivent lire la présente Annexe dans son intégralité.

1.2 Les Créanciers protégés FSCS ne doivent soumettre une demande d'indemnisation qu'à des fins de vote. Ils ne sont pas tenus de soumettre une Demande au titre du Plan d'apurement et doivent continuer à soumettre des demandes d'indemnisation dans le cadre de leurs Polices protégées FSCS dans le cadre normal jusqu'à la Date limite. La soumission et la détermination des Responsabilités protégées FSCS ou des Responsabilités relatives à la Date limite seront régies par la PARTIE 5 du Plan.

1.3 Les Lignes directrices d'estimation sont conçues pour aider d'Autres Créanciers d'assurance directe à développer leurs estimations de leurs Demandes au titre du Plan d'apurement en définissant des techniques d'estimation généralement admises sur le marché de l'assurance.

1.4 Cependant, les Autres créanciers d'assurance directe ne sont pas empêchés d'utiliser d'autres approches, le cas échéant, et à condition que ces approches soient bien étayées et que les hypothèses utilisées puissent être raisonnablement justifiées par l'Autre créancier d'assurance directe. Si la Société considère que ces techniques peuvent être justifiées, ces techniques peuvent être utilisées pour évaluer les Demandes au titre du Plan d'apurement correspondantes de l'Autre créancier d'assurance directe concerné.

1.5 Si la Société n'est pas en mesure de parvenir à un accord avec un Autre Créancier d'assurance directe pour tout élément de sa Demande au titre du Plan d'apurement, la Société transmettra la Demande au titre du Plan d'apurement contestée à l'Adjudicateur du Plan pour qu'il la détermine conformément aux dispositions du Plan.

1.6 Toutes les polices des Autres créanciers d'assurance directe ont été exclues. Tout Autre créancier d'assurance directe soumettant un Formulaire de demande d'indemnisation pour des dommages découlant de la clause de non-responsabilité de la police est tenu de prendre des mesures raisonnables pour atténuer les pertes subies à la suite de la clause de non-responsabilité. Par exemple, en prenant des mesures raisonnables pour obtenir une couverture d'assurance de remplacement comparable pour la période restante du contrat d'assurance qui a été exclue.

1.7 Le périmètre et l'application des Lignes directrices d'estimation et les preuves requises pour justifier une demande d'indemnisation diffèrent en fonction du type de contrat d'assurance et de la Demande au titre du Plan d'apurement. Les preuves justificatives que les Créanciers du Plan doivent fournir à l'appui de leurs estimations des Demandes au titre du Plan d'apurement sont énoncées dans l'Annexe 2.

1.8 La Société ne sera pas, à moins d'y être légalement tenue, liée par, ou obligée de suivre, tout règlement conclu entre un Créancier du Plan et un autre assureur ou tiers.

1.8.1 Si, à tout moment du processus de l'accord sur les demandes d'indemnisation, un Autre créancier d'assurance directe a des questions concernant l'application effective ou potentielle des Lignes directrices d'estimation à sa demande d'indemnisation, il doit contacter l'agent chargé du traitement des demandes d'indemnisation de la Société aux coordonnées ci-dessous pour obtenir des conseils supplémentaires.

E-mail : Elite-insurance.scheme@quest-group.co.uk

Poste : Assurance Elite SoA, c/o Quest Consulting, 52 – 54 Gracechurch Street, Londres EC3V 0EH, Royaume-Uni

Téléphone :

Ligne d'assistance en anglais : 0800 327 7278

Ligne d'assistance en dehors du Royaume-Uni : +33 8 05 98 54 71

Site internet : www.pwc.co.uk/elite-insurance

1.9 Les Autres créanciers d'assurance directe sont également invités à consulter des conseillers professionnels appropriés pour comprendre ces directives et évaluer leur Demande au titre du Plan d'apurement à l'encontre de la Société.

2. MÉTHODOLOGIE D'ÉVALUATION POUR LES AUTRES CRÉANCIERS D'ASSURANCE DIRECTE

2.1 La demande d'indemnisation d'un Autre créancier d'assurance directe à l'encontre la Société peut consister en un ou plusieurs des éléments de réclamation suivants, sous réserve que des mesures appropriées soient prises par un créancier pour atténuer ses pertes :

(a) ***Demande d'indemnisation convenue non payée***, qui est une demande d'indemnisation qui a été convenue par ou au nom de la Société avant sa soumission en tant que Demande au titre du Plan d'apurement, mais qui n'a pas été honorée par la Société ou lorsqu'un montant résiduel reste impayé après le paiement par un plan d'indemnisation et lorsqu'il n'existe pas de subrogation.

Les Autres créanciers d'assurance directe ayant une Demande d'indemnisation convenue non payée doivent soumettre un Formulaire de demande d'indemnisation à la Société, mais ne sont tenus de fournir qu'une copie de leur Lettre d'offre à titre d'Informations justificatives,

à moins que le créancier ne souhaite modifier la valeur de la Demande au titre du Plan d'apurement, soumettre une nouvelle Demande au titre du Plan d'apurement ou autrement partager des Informations justificatives supplémentaires. Conformément à la section 3.6, les Gestionnaires du Plan peuvent, à tout moment, demander des informations ou des preuves supplémentaires raisonnablement nécessaires pour les aider dans leur travail.

- (b) **Demande d'indemnisation en cours notifiée**, qui est une demande d'indemnisation à l'encontre de la Société concernant une perte ou une responsabilité qui a été signalée à la Société ou découverte par la Société avant la Date d'exclusion du Contrat d'assurance du Plan concerné, mais qui n'a pas été convenue par la Société avant sa soumission en tant que Demande au titre du Plan d'apurement ;

Les Autres créanciers d'assurance Directe ayant une Demande d'indemnisation en cours notifiée doivent soumettre un Formulaire de demande d'indemnisation indiquant les détails du montant de toute demande estimée qui a été notifiée à la Société avant la Date de clause de non-responsabilité mais qui n'est pas devenue une Demande d'indemnisation convenue non payée. Les Autres créanciers d'assurance directe doivent fournir des preuves justificatives de leur Demande d'indemnisation en cours notifiée.

- (c) **Demande d'indemnisation pour dommages-intérêts liés à la clause de non-responsabilité**, qui est une demande représentant la valeur réelle ou estimée de toute perte subie par le souscripteur en raison de l'exclusion de sa police.

Une Demande d'indemnisation pour dommages-intérêts liés à la clause de non-responsabilité devrait être évaluée sur la base d'une **Perte future**, qui est la valeur estimée d'une perte découlant de la clause de non-responsabilité. Cette perte n'a peut-être pas encore été subie par un Autre créancier d'assurance directe et n'a pas encore été signalée à la Société ou découverte par elle.

De plus amples détails sur les méthodologies d'estimation d'une Perte future sont fournis au paragraphe 2.2 ci-dessous.

Lorsque de nouvelles réclamations ont été notifiées ou découvertes après la Date d'exclusion, elles seront classées comme Perte future.

2.2 Perte future

- 2.2.1 La valeur de la perte pour un Autre créancier d'assurance directe à la suite de l'exclusion de sa police doit être estimée à l'aide de l'une des méthodologies d'estimation suivantes :

- (a) **Couverture de remplacement** : coût d'une couverture de remplacement comparable pour la période restante du contrat d'assurance qui a été exclue ;

- (b) **Restitution de prime** : l'estimation d'une restitution de prime au prorata basé sur la partie non expirée de toute police ; ou
- (c) **Estimation de l'IBNR** : estimation d'un sinistre survenu mais non déclaré (« **IBNR** ») en relation avec la police exclue.

Ces méthodologies d'estimation sont expliquées plus en détail ci-dessous.

2.2.2 Couverture de remplacement

- (a) La valeur d'une Perte future peut être estimée en utilisant le coût de la couverture de remplacement (une « **Demande d'indemnisation liée à une couverture de remplacement** »). L'estimation d'une Demande d'indemnisation liée à une couverture de remplacement sera égale à la prime payable pour une police comparable, uniquement pour la période restante du Contrat d'assurance liée au Plan qui a été exclue, auprès d'une autre compagnie d'assurance.
- (b) Pour qu'une Demande d'indemnisation liée à une couverture de remplacement soit acceptée par la Société, les Autres créanciers d'assurance directe doivent fournir au moins un devis d'assurance ou un barème de police de remplacement concernant une police qui est aussi proche que possible de la police originale fournie par la Société. Les principaux critères de similitude comprennent :
 - la durée initiale de la police ;
 - la durée restante de la police ;
 - la somme assurée ;
 - les biens, le contenu ou le service à risque ; et
 - les libellés de la police, y compris, notamment, les montants des dommages et les éventuelles limites ou exclusions de la police.

Cela sera examiné et évalué par la Société en conséquence.

2.2.3 Restitution de la prime

- (a) Pour un contrat d'assurance dans le cadre du Plan souscrit par un Autre créancier d'assurance directe qui a été exclu avant la date à laquelle la police devait prendre fin (la « **Date de fin de la police initiale** »), la valeur de la Perte future peut être calculée sur la base d'un remboursement de prime (une « **Demande de remboursement de prime** »). La valeur d'une Demande de remboursement de prime est égale à la valeur de la prime payée pour la partie de la police dont le souscripteur n'a pas bénéficié en raison de la clause de non-responsabilité (la « **Prime non acquise** »). La période pertinente pour calculer cette partie de la police s'étend de la date à laquelle la police a été rejetée (« **Date d'exclusion** ») à la Date de fin de la police d'origine. Pour chaque police, le processus d'estimation peut impliquer les étapes suivantes :

- Les informations relatives à la police pour toute police ayant une Date de fin de police initiale après la Date d'exclusion doivent être recueillies par l'Autre créancier d'assurance directe concerné. Cela inclut, sans s'y limiter, la Date de début de la police, la Date de fin de la police d'origine et la valeur de la prime d'origine payée. Lorsque la Date de début exacte de la police, la Date de fin de la police initiale ou lorsque les informations sur les primes ne sont pas disponibles, une estimation raisonnable et justifiable peut être présentée à la Société pour examen.
- Un calcul du rendement de la prime doit être utilisé pour estimer le montant de la prime non acquise à la Date d'exclusion. Cela doit être calculé de la façon suivante :

Montant total de la prime x (jours restants de la police)/(jours totaux de la police)

- $Total\ Premium\ Amount \times \frac{Remaining\ Policy\ Days}{Total\ Policy\ Days}$

Où

Le **montant total de la prime** est égal à la valeur de la prime totale payée à la Société pour le Contrat d'assurance du Plan

Le nombre de jours restants de la police est le nombre de jours civils (en montant absolu) entre la Date d'exclusion et la Date de fin de la police d'origine ; et

Le nombre total de jours de la police est le nombre de jours civils (en montant absolu) entre la Date de début de la police et la Date de fin de la police d'origine ;

Par exemple : la prime initiale payée pour une police d'un an (365 jours) débutée le 1er janvier était de 100 GBP. La date de fin de la police d'origine est le 31 décembre. La Date d'exclusion est le 30 juin. La restitution de la prime doit être calculé comme suit :

$$£100 \times \frac{184}{365} = £50.41$$

Remarque : Lorsque les polices d'assurance sont perpétuelles, ce qui signifie qu'il n'y a pas de fin à la période de couverture, les Autres créanciers d'assurance directe devront faire une hypothèse raisonnable concernant la date de fin de la police. Les hypothèses seront prises en compte par la Société au cas par cas.

- (b) En cas de demande de remboursement de prime, les Autres créanciers d'assurance directe doivent fournir des preuves à l'appui de leur

demande. Le cas échéant, cela inclut, mais sans s'y limiter, les données sous-jacentes, le calcul du rendement de la prime et les hypothèses sélectionnées, ainsi que la preuve que la valeur de la prime d'origine a été payée et les informations sur la durée de la police.

2.2.4 Estimation de la demande d'indemnisation IBNR

- (a) La valeur d'une Perte future peut être estimée sur la base d'une estimation de la perte qui a été encourue en vertu du Contrat d'assurance du Plan mais qui n'a pas été signalée à la Société ou découverte par la Société. Les Demandes d'indemnisation IBNR visent à recenser les pertes qui peuvent raisonnablement être (ou ont été) subies par l'assuré, mais qui n'ont pas encore été signalées à la Société ou n'ont pas encore été découvertes.

Toutes les demandes d'indemnisation qui n'ont pas été notifiées à la Société, y compris toutes les demandes futures potentielles dont on pourrait raisonnablement s'attendre à ce qu'elles se produisent pendant la période comprise entre la Date d'entrée en vigueur du Plan et la Date de fin de la Police d'origine, le cas échéant, doivent être prises en compte dans l'estimation de l'IBNR. Les Demandeurs sont tenus d'avoir pris des mesures suffisantes pour atténuer ces demandes futures potentielles et, lors de la formulation d'une Demande d'indemnisation IBNR, doivent démontrer ces mesures prises et pourquoi une Demande d'indemnisation IBNR est toujours appropriée.

- (b) L'approche que la Société considère comme devant être adoptée dans le cadre du Plan en ce qui concerne l'estimation d'une Demande d'indemnisation IBNR est d'appliquer une méthode de « fréquence et gravité » comme expliqué ci-dessous.

Une méthode de fréquence et gravité exige qu'un Autre créancier d'assurance directe estime le nombre total de sinistres anticipés en vertu de son Contrat d'assurance du Plan et fasse une meilleure estimation des passifs futurs (y compris les coûts) conformément aux conditions générales de la police qui s'appliquent à chaque demande d'indemnisation. Cela peut être estimé pour chaque police d'assurance pertinente détenue par l'autre Créancier d'assurance directe avant l'exclusion afin d'établir l'estimation totale de toutes ses Demandes d'indemnisation IBNR à l'encontre la Société.

L'estimation finale d'une Demande d'indemnisation IBNR exclut les Demandes d'indemnisation convenues non payées et les Demandes d'indemnisation en souffrance notifiées qui sont considérées séparément ci-dessus. Elle doit inclure les demandes d'indemnisation qui ont été notifiées ou découvertes après la Date d'entrée en vigueur du Plan.

Une Demande d'indemnisation IBNR peut inclure tout ajustement d'une Demande d'indemnisation en cours notifiée dans la mesure où toute estimation d'une demande incluse en tant que Demande d'indemnisation en cours notifiée peut s'avérer inadéquate ou excessive.

- (c) Les étapes suivantes doivent être appliquées pour chaque police pertinente détenue par l'Autre créancier d'assurance directe :

Estimer le nombre total de demandes d'indemnisation que l'Autre créancier d'assurance directe peut raisonnablement s'attendre à encourir avant la date de fin de la police d'assurance initiale et qui devraient être couverts par le contrat d'assurance du Plan, mais qui n'ont pas encore été notifiées à la Société.

Estimer le montant de la demande pour chacune de ces demandes d'indemnisation. Les autres Créanciers d'assurance directe doivent se référer à l'historique des demandes d'indemnisation pour étayer les estimations du montant des sinistres sélectionnés, par exemple les Demandes d'indemnisation convenues non payées, lorsqu'elles sont disponibles et pertinentes.

Appliquer toutes les conditions pertinentes de la police aux demandes d'indemnisation attendues, telles que les limites ou exclusions de la police.

La somme des montants estimés de la demande d'indemnisation constituera la Demande d'indemnisation IBNR totale de l'Autre Créancier d'Assurance Directe.

Appliquez toute décote pertinente pour la valeur actuelle de l'argent.

- (d) Toute Demande d'indemnisation IBNR doit être considérée comme une « meilleure estimation », ce qui signifie qu'elle n'est pas destinée à être optimiste ou conservatrice et qu'elle est destinée à représenter le résultat le plus probable de l'éventail des résultats possibles.

2.2.5 **Approches alternatives**

- (a) Si un Autre créancier d'assurance directe a la preuve qu'il a subi une perte en raison de la clause de non-responsabilité de sa police pour laquelle il n'a pas d'expérience actuelle en matière de sinistres, il peut dans certaines circonstances être approprié d'utiliser des informations qui ne sont pas basées sur l'historique des sinistres antérieurs pour étayer un tel sinistre. Une méthodologie appropriée est susceptible d'impliquer des éléments provenant de comparaisons sectorielles, de tendances ou d'études démographiques. D'autres méthodes, à condition que la justification et le fondement des hypothèses soient clairement expliqués, pourraient également être appropriées.
- (b) L'approche adoptée devra s'appuyer sur les informations à la disposition de l'Autre Créancier d'Assurance Directe. L'Autre créancier d'assurance directe doit réfléchir aux informations et aux preuves justificatives qu'il peut recueillir et donc à l'approche à développer qui maximise sa capacité à fournir des informations justificatives et à justifier les hypothèses utilisées.
- (c) Dans tous les scénarios, il convient de tenir compte de la probabilité que des demandes d'indemnisation surviennent réellement dans la mesure

indiquée par la méthodologie de l'Autre Créancier d'Assurance Directe. La demande d'indemnisation finale devra être ajustée pour tenir compte de ce facteur, qui devra tous être expliquée et documentée dans son intégralité à l'aide des preuves justificatives soumises avec leur Formulaire de demande d'indemnisation.

2.3 Ajustements

Pour que l'autre Créancier d'assurance directe remplisse son Formulaire de demande d'indemnisation, l'autre Créancier d'assurance directe doit d'abord estimer sa Demande au titre du Plan d'apurement à la Date d'entrée en vigueur du Plan, puis ajuster ces estimations pour permettre :

- toute Demande d'indemnisation en cours notifiée qui a changé de valeur depuis sa soumission initiale ;
- tout montant dû à la Société qui agit pour compenser la Demande au titre du Plan d'apurement de l'Autre créancier d'assurance directe, par exemple, les frais de défense, la prime impayée ; et
- toute nouvelle information reçue par l'Autre Créancier d'assurance directe après la Date d'entrée en vigueur du Plan.

La valeur de la demande d'indemnisation de l'Autre créancier d'assurance directe après ces ajustements, le cas échéant, doit être la valeur incluse dans le formulaire de demande d'indemnisation de cet Autre créancier d'assurance directe.

Si la valeur estimée d'une Demande d'indemnisation en attente notifiée a changé depuis sa soumission initiale à la Société et avant la Date limite de soumission des demandes, cette modification doit être justifiée par des preuves justificatives. Elle doit être présentée avec le formulaire de demande d'indemnisation de l'Autre créancier d'assurance directe. Les preuves à l'appui comprennent, mais sans s'y limiter, les données sous-jacentes, la méthodologie et les hypothèses sélectionnées. Le montant de la Demande d'indemnisation en attente notifiée sera ensuite évalué par la Société sur la base du bien-fondé de la soumission de la demande.

Après la Date limite de soumission des demandes, les autres créanciers d'assurance directe ne sont pas autorisés à faire ou réviser une Demande au titre du Plan d'apurement et toute information justificative reçue après la Date limite de soumission des demandes (sauf si la Société le demande) ne sera prise en compte qu'à la discrétion de la Société.

2.4 Preuves à l'appui

Les preuves à l'appui que les Autres créanciers d'assurance directe doivent fournir à l'appui de leurs estimations des Demandes au titre du Plan d'apurement sont énoncées à l'Annexe 2 et figurent également sur le Site internet.