



Commission des services financiers de l'Ontario

**LIGNES DIRECTRICES SUR LES COMPAGNIES
D'ASSURANCES MULTIRISQUE À L'INTENTION DE
L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ**

2016

Table des matières

1.	APERÇU	5
2.	EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES	5
	2.1 Application des normes professionnelles à l'évaluation de l'actuaire désigné	5
	2.2 Instructions pour le dépôt du RAD et du rapport sur l'EDSC	6
	2.3 Écarts (le cas échéant) entre l'évaluation de l'actuaire désigné et le passif correspondant inscrit dans la déclaration annuelle	7
	2.4 Signataire du rapport de l'actuaire désigné	7
3.	PROCESSUS D'EXAMEN DE LA CSFO	7
4.	BRANCHES D'AFFAIRES SPÉCIALES	7
	4.1 Assurance maritime	7
	4.2 Assurance de titres	8
	4.3 Assurance contre les accidents et la maladie	8
5.	ORGANISATION DU RAPPORT DE L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ	8
	5.1 Contenu	8
	5.2 Table des matières	9
6.	CONTENU DU RAPPORT DE L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ	9
	6.1 Introduction	9
	6.2 Formulation de l'opinion	9
	6.3 Renseignements supplémentaires à l'appui de l'opinion	10
	6.4 Sommaire	10
	6.5 Description de la compagnie	11
	6.5.1 Propriété et direction de la compagnie	11
	6.5.2 Activités de la compagnie	11
	6.5.3 Réassurance	11
	6.5.4 Normes d'importance relative	12
	6.6 Données	12
	6.7 Passif des sinistres	13
	6.7.1 Passif des sinistres non actualisé	13
	6.7.2 Dépenses relatives aux sinistres	14
	6.7.3 Comparaison entre les résultats réels et les prévisions contenues dans les évaluations des années précédentes	14
	6.7.4 Passif des sinistres actualisé	15
	6.8 Passif des primes	16

6.9	Autre passif et autre actif	16
7.	AUTRES EXIGENCES EN MATIÈRE DE DIVULGATION	17
7.1	Examen dynamique de suffisance du capital (EDSC)	17
7.2	Nouvelle nomination.....	17
7.3	Rapport annuel obligatoire au conseil d'administration ou au comité de vérification.....	17
7.4	Exigences relatives au perfectionnement professionnel continu.....	17
7.5	Divulgence des modalités de rémunération.....	18
7.6	Rapports hiérarchiques de l'actuaire désigné.....	18
7.7	Nouveau dépôt du RAD	19
8.	ANALYSE DES SINISTRES NON PAYÉS ET DES INDICES DE PERTE	19
8.1	Introduction.....	19
8.2	Données.....	19
9.	Annexe I – Formulation de l'opinion.....	21
10.	Annexe II – Tableau d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte	22
11.	Annexe III – Tableau sur les sinistres et indices de perte	24
12.	Annexe IV – Tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte	25
12.1	Information figurant dans les tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte (par colonne).....	25
12.1.1	Colonne 01 – Année d'accident.....	25
12.1.2	Colonne 02 – Sinistres payés : année en cours	25
12.1.3	Colonne 03 – Sinistres payés : cumulatif	25
12.1.4	Colonne 04 – Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement : provisions pour les dossiers	25
12.1.5	Colonne 05 – Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement : SSND	25
12.1.6	Colonne 06 – Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement : total	26
12.1.7	Colonne 07 – Valeur actuelle des frais pour sinistres non payés et pour règlement : total	26
12.1.8	Colonne 08 – Provisions pour écarts défavorables (PED) : sinistres.....	26
12.1.9	Colonne 09 – Marge pour écarts défavorables : sinistres (%).....	26
12.1.10	Colonne 10 – PED : réassurance	26
12.1.11	Colonne 11 – PED : taux d'intérêt.....	26
12.1.12	Colonne 12 – Provisions actualisées, y compris PED	26
12.1.13	Colonne 13 – Primes acquises	27
12.1.14	Colonne 14 – Revenus de placement des PNA	27
12.1.15	Colonne 15 – Cumulatif des revenus de placement tirés des provisions pour	

sinistres non payés.....	27
12.1.16 Colonne 16 – Indice de perte (%) : non actualisé.....	27
12.1.17 Colonne 17 – Indice de perte (%) : actualisé.....	27
12.2 Information figurant dans les tableaux d’analyse des sinistres non payés et des indices de perte (par ligne)	27
12.2.1 Ligne 13 – Frais de règlement des pertes non affectées – Total.....	27
12.2.2 Ligne 14 – « Association d’assureurs » et plans.....	28
12.2.3 Ligne 15 – Autres provisions.....	28
12.2.4 Ligne 16 – Total général.....	28
12.2.5 Ligne 17 – MED : réassurance (%)	28
12.2.6 Ligne 18 – MED : taux d’intérêt (%).....	28
12.2.7 Ligne 19 – Taux d’intérêt aux fins de l’actualisation des frais pour sinistres non payés actualisés et pour règlement (%).....	28
12.3 Déclaration des sinistres en fonction d’un critère autre que l’année d’accident	28

1. APERÇU

Les présentes lignes directrices décrivent les exigences établies par la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) qui sont applicables au rapport de l'actuaire désigné (RAD) sur les affaires des compagnies d'assurance multirisque. Elles définissent les normes minimales d'acceptabilité du RAD et elles visent à donner à l'actuaire désigné chargé d'établir les rapports des consignes au sujet de la présentation, du degré de détail et de la nature du contenu.

Bon nombre d'assureurs sont tenus de déposer un RAD, dans le cadre de la déclaration annuelle, auprès de plusieurs organismes de réglementation, fédéral ou provincial, au Canada. Il incombe à l'assureur de voir à ce que le RAD présenté dans le cadre de la déclaration annuelle à chaque organisme de réglementation soit conforme aux exigences de l'organisme en question.

Le terme « Rapport de l'actuaire désigné » (ou RAD) désigne le rapport actuariel détaillé remis à un organisme de réglementation. Il contient l'opinion de l'actuaire désigné sur la justesse et la pertinence du passif des polices figurant dans les états financiers de l'assureur, ses observations détaillées, des tableaux de données et des calculs à l'appui de l'opinion fournie.

Le RAD a pour but de fournir à la CSFO un compte rendu complet du travail effectué par l'actuaire désigné pour calculer le passif des polices. C'est un document capital dont se sert la CSFO pour évaluer la situation financière et le profil financier de la compagnie d'un point de vue actuariel.

Le RAD ne doit pas être considéré exclusivement comme un rapport de l'actuaire désigné de la compagnie à l'intention des actuaires de la CSFO. Il s'adresse également à la direction de la compagnie et est lu par des membres du personnel d'organismes de réglementation qui ne sont pas nécessairement actuaires, mais qui connaissent bien le domaine des assurances. Ce document doit être généralement compréhensible de manière à constituer un instrument clé des activités de la CSFO en matière de contrôle des résultats financiers de la compagnie.

2. EXIGENCES RÉGLEMENTAIRES

2.1 Application des normes professionnelles à l'évaluation de l'actuaire désigné

Selon le paragraphe 121.17 (2) de la *Loi sur les assurances* de l'Ontario : « [...] l'actuaire de l'assureur fait rapport, conformément aux normes actuarielles généralement reconnues et à toute directive du surintendant, sur la situation financière de l'assureur, y compris, si telle directive le requiert, les prévisions quant à l'état des finances de l'assureur pour l'avenir. »

Le Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) publie la Ligne directrice E15, qui définit toutes les responsabilités de l'actuaire désigné et les qualifications qu'il doit posséder. Prière de se reporter aux sections 1 et 2 de cette ligne directrice pour l'établissement du RAD.

Une fois par an, l'Institut Canadien des Actuaires (ICA) publie une lettre éducative de la Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD (CRFCAIARD), et il fait paraître des notes éducatives à l'occasion. Si ni la lettre ni les notes éducatives ne sont des normes, l'actuaire désigné doit déclarer les dérogations à leur contenu et leur justification.

Aux fins de l'évaluation, par l'actuaire désigné, du passif des polices (et des avis afférents), la CSFO accepte actuellement que le travail effectué conformément à la « pratique actuarielle reconnue » au Canada (définie par l'ICA) suffise à satisfaire l'exigence de « normes actuarielles généralement reconnues » à laquelle fait référence l'article susmentionné de la *Loi sur les assurances* (Ontario). Les « normes actuarielles reconnues » sont définies comme étant les normes de pratique promulguées par le Conseil des normes actuarielles (CNA), auxquelles s'ajoutent les exigences et instructions supplémentaires contenues dans les présentes lignes directrices. Tout écart par rapport aux Normes de pratique de l'ICA ou aux exigences supplémentaires des présentes lignes directrices doit être déclaré dans le RAD et justifié.

Aucune exigence des présentes lignes directrices sur la présentation de l'information financière de la fin de l'exercice 2016 n'annule ni ne limite les normes actuarielles reconnues.

Pour se conformer à la pratique actuarielle reconnue, l'actuaire désigné doit respecter certaines normes de diligence relativement aux données utilisées dans les évaluations. Ces normes de diligence, qui sont sous-entendues dans les Normes de pratique de l'ICA, obligent l'actuaire désigné à procéder à des contre-vérifications convenables des données. L'Énoncé de principe conjoint (EPC) de l'ICA et de l'Institut Canadien des Comptables Agréés (ICCA) reflète la Note d'orientation portant sur la vérification de l'ICCA. Bien que l'EPC permette à l'actuaire désigné d'envisager de recourir aux travaux du vérificateur, il n'a pas préséance sur l'exigence de la loi applicable à l'égard du dépôt, avec la déclaration annuelle, d'un rapport conforme à la norme de diligence sous-entendue dans les Normes de pratique de l'ICA. Le RAD doit faire état de la mesure dans laquelle l'actuaire désigné a tenu compte des travaux du vérificateur. Lorsque l'actuaire désigné utilise les travaux du vérificateur, il n'est pas nécessaire de donner les détails desdits travaux dans le RAD. Dans les cas où l'actuaire désigné n'a pas recours aux travaux du vérificateur en raison de circonstances spéciales, il doit le préciser dans les sections du RAD sur les produits, auquel cas il décrira la procédure de vérification des données qu'il a appliquée.

Les Normes de pratique (NDP) (paragraphe 1610) de l'ICA décrivent le recours, par l'actuaire désigné, aux travaux d'une autre personne. L'actuaire désigné doit signaler à l'endroit qui convient le mieux dans son rapport (dans la section qui porte sur la société ou sur un produit en particulier, par exemple) s'il a recours aux travaux d'autres personnes.

2.2 Instructions pour le dépôt du RAD et du rapport sur l'EDSC

Conformément à l'article 102 de la Loi sur les assurances (Ontario), l'assureur titulaire d'un permis délivré par la province d'Ontario est tenu de déposer une déclaration annuelle pour l'année terminée le 31 décembre. Le défaut de se conformer à cette exigence peut donner lieu à l'imposition d'une amende en vertu de l'article 447 de la Loi sur les assurances.

À l'heure actuelle, la date limite de remise du rapport sur l'EDSC est le 30 septembre de chaque année. Pour pouvoir déposer ce rapport à une date ultérieure, la compagnie doit faire parvenir une demande écrite aux Services d'actuariat de la Division de l'assurance-automobile de la CSFO.

La version électronique du RAD ou du rapport sur l'EDSC peut être envoyée à la CSFO conformément aux consignes figurant dans la lettre d'instructions de la CSFO au sujet de la déclaration annuelle. **Pour des raisons de sécurité, les envois par courriel sont à éviter. Les compagnies peuvent demander d'utiliser la fonction de transfert de fichiers de la CSFO pour télécharger la copie électronique du rapport. Si un rapport est fourni séparément**

sur support électronique, il est préférable que le personnel de la CSFO puisse copier facilement les données. Pour cette raison, le rapport ne doit pas être protégé par un mot de passe et le contenu des tableaux à l'appui doit pouvoir être copié facilement dans une feuille de calcul.

2.3 Écarts (le cas échéant) entre l'évaluation de l'actuaire désigné et le passif correspondant inscrit dans la déclaration annuelle

Les compagnies sont tenues d'inscrire le passif estimé par l'actuaire désigné pour les polices d'assurance dans leur déclaration annuelle. Si le passif des polices comptabilisé diffère de son montant estimatif dans une proportion supérieure à la norme d'importance retenue par l'actuaire désigné, les raisons de cet écart doivent être expliquées dans le RAD.

Pour les compagnies assujetties à la réglementation de l'Ontario, les provisions pour le passif des polices figurant au bilan de la déclaration annuelle doivent être supérieures ou égales au passif actualisé correspondant des polices qui a été estimé, y compris les provisions pour écarts défavorables (PED) calculées par l'actuaire désigné.

2.4 Signataire du rapport de l'actuaire désigné

Le RAD doit être signé par l'actuaire désigné, qui doit être fellow de l'ICA.

3. PROCESSUS D'EXAMEN DE LA CSFO

Le surintendant est conscient de la nature confidentielle du contenu du RAD. L'examen de la déclaration annuelle produite peut révéler que l'évaluation d'un actuaire désigné est contestable et doit être révisée.

Puisque l'examen du RAD peut s'étaler sur une assez longue période après le dépôt, la CSFO peut aviser l'actuaire désigné que des détails supplémentaires sont nécessaires pour bien évaluer les hypothèses et les méthodes utilisées. L'actuaire désigné doit répondre sans délai aux demandes de renseignements supplémentaires. Les documents de travail requis pour justifier le calcul du passif des polices figurant dans la déclaration annuelle et dans le RAD doivent être accessibles en tout temps et doivent être mis à la disposition de la CSFO sur demande.

Le surintendant peut charger un actuaire d'examiner le rapport ou de faire une évaluation indépendante du passif des polices, s'il juge que cela est justifié.

4. BRANCHES D'AFFAIRES SPÉCIALES

4.1 Assurance maritime

Si la compagnie exerce des activités d'assurance maritime, le rapport de l'actuaire désigné doit en faire mention. Les provisions de l'actuaire désigné pour l'assurance maritime doivent être clairement indiquées dans son rapport.

4.2 Assurance de titres

Les primes pour les assurances de titres sont acquises à la date de souscription, et c'est donc dire que des provisions pour primes non acquises ne sont généralement pas nécessaires. La date de l'accident établie pour toute réclamation est la date de souscription de la police, puisque la plupart des problèmes touchant les titres qui pourraient donner lieu à une réclamation seraient présents à cette date.

4.3 Assurance contre les accidents et la maladie

Les présentes lignes directrices ne traitent pas directement des évaluations pour l'assurance contre les accidents et la maladie.

Les compagnies et leurs actuaires qui établissent des rapports sur les affaires liées à l'assurance contre les accidents et à la maladie doivent se reporter au Mémoire à l'intention de l'actuaire désigné d'une société d'assurance-vie publié par le BSIF. L'opinion dont il est question plus loin dans le présent document, intégrée au RAD, doit respecter ces dispositions connexes.

5. ORGANISATION DU RAPPORT DE L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ

5.1 Contenu

Si l'organisation du RAD peut varier selon l'actuaire désigné qui l'établit, il comporte en général des sections comme les suivantes :

- Introduction
- Formulation de l'opinion
- Renseignements supplémentaires à l'appui de l'opinion
- Sommaire
- Description de la compagnie
- Données
- Passif des sinistres
- Passif des primes
- Autres passifs
- Autres informations à présenter
- Analyse des sinistres non payés et des indices de perte
- Tableaux et annexes

À la section 5, « Contenu du rapport de l'actuaire désigné », les éléments de la liste ci-dessus sont repris pour expliquer le contenu exigé.

Bien que le contenu exact du RAD relève du jugement professionnel de l'auteur, on encourage l'actuaire désigné à utiliser la liste fournie à la section 5.

5.2 Table des matières

Une table des matières indiquant où trouver l'information ci-dessus doit figurer au début du RAD.

Pour en faciliter la lecture, le RAD doit se diviser en sections et comporter des pages numérotées. La table des matières doit indiquer les numéros de page correspondant aux entrées.

6. CONTENU DU RAPPORT DE L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ

6.1 Introduction

Cette section doit indiquer la compagnie en question, la date de l'évaluation, l'identité de l'auteur, l'adresse complète de l'auteur et son numéro de téléphone, et confirmer que l'auteur est autorisé à établir le RAD. Elle doit également bien préciser qu'il s'agit d'un RAD contenant une évaluation actuarielle ou fourni à l'appui d'une opinion actuarielle. La portée du RAD doit aussi être clairement définie.

6.2 Formulation de l'opinion

L'actuaire désigné doit utiliser la formulation de l'opinion qui est prescrite (voir l'annexe I). Toute variante sera assimilée à une opinion avec réserve.

La formulation de l'opinion doit être conforme à ce que recommandent les Normes de pratique – normes de pratique applicables aux assureurs de l'ICA et se lire comme suit :

« J'ai évalué le passif des polices et [les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] dans [l'état de la situation financière] [consolidé] de [la société] au [31 décembre XXXX] et sa variation dans [l'état du résultat global consolidé] pour l'exercice clos à cette date, conformément aux pratiques actuarielles reconnues au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

- À mon avis, le montant du passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations afférentes aux polices. De plus, les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés]. »

Il convient de noter ce qui suit :

- **L'opinion doit faire état du montant des éléments de passif de la compagnie figurant dans la déclaration annuelle;**
- **L'actuaire désigné doit indiquer dans son opinion le montant des éléments de passif qu'il aura calculé.**

Cette section doit porter la signature originale de l'actuaire désigné et fournir son nom dactylographié, de même que la date de signature.

Les opinions actuarielles présentées aux actionnaires et aux souscripteurs d'une compagnie doivent être essentiellement identiques à celles que reçoit la CSFO. Si tel n'est pas le cas,

l'actuaire désigné doit le signaler par écrit à la CSFO et expliquer la raison d'être des principales différences entre les rapports.

Toute réserve ou restriction portant sur un aspect de l'évaluation doit être mentionnée dans cette section du RAD. Ces réserves et restrictions doivent être semblables à celles annexées à l'opinion dans la déclaration annuelle soumise aux actionnaires et aux souscripteurs, conformément à la réglementation canadienne. L'opinion ne peut comporter aucune mise en garde ni aucun désaveu. Il faut les placer dans la section 6.3 intitulée « Renseignements supplémentaires à l'appui de l'opinion ».

Dans le cas des succursales pour lesquelles le rapport du vérificateur externe n'a pu être mis à temps à la disposition de l'actuaire désigné, **l'opinion doit indiquer qu'elle est assortie d'une réserve et sujette à révision à la lumière de l'opinion, dépourvue de toute réserve, du vérificateur externe (vérificateur). La date prévue de l'achèvement du travail du vérificateur externe doit être indiquée. Une fois les travaux du vérificateur terminés, l'actuaire désigné doit :**

- a. déposer une opinion sans réserve auprès de la CSFO;
- b. déposer une opinion révisée avec un RAD à l'appui si le vérificateur n'est pas en mesure de donner une opinion sans réserve ou s'il modifie les états financiers.

6.3 Renseignements supplémentaires à l'appui de l'opinion

Il est important que les lecteurs du RAD puissent comprendre d'où viennent les chiffres que l'actuaire désigné donne avec son opinion. Cette section doit contenir des renvois aux sections du rapport, aux tableaux et aux annexes qui résument les résultats ou montrent d'où ils proviennent. Lorsque les résultats provenant de différentes sources doivent être compilés, il convient d'inclure un tableau.

Les conditions et les restrictions relatives au passif des polices doivent également figurer dans cette section.

L'entrée en vigueur des normes IFRS s'accompagne de l'obligation, pour les sociétés qui utilisent le formulaire P&C-1, de produire des relevés réglementaires consolidés. La CSFO s'attend à ce que la plupart des actuaires continuent d'établir des RAD non consolidés. Dans ce cas, il faut fournir des tableaux supplémentaires (y compris des commentaires) contenant le même degré d'information que dans le RAD pour pouvoir faire des rapprochements avec l'opinion basée sur des données consolidées.

6.4 Sommaire

Cette section doit contenir un sommaire des principaux résultats et conclusions et les autres renseignements que l'actuaire désigné souhaite signaler au lecteur. Elle doit notamment inclure des observations concernant la comparaison entre les résultats réels et ceux prévus dans l'évaluation de fin d'exercice précédente, toutes catégories confondues.

Elle doit aussi faire état de toute modification importante des méthodes ou des hypothèses comparativement au RAD précédent, des questions importantes et de la façon dont elles ont été réglées, des problèmes (de données ou autres) décelés par l'actuaire désigné et de toute autre circonstance inusitée relevée dans le cadre de l'évaluation. **Tout écart par rapport aux Normes de pratique de l'ICA ou aux présentes lignes directrices doit aussi être signalé**

dans cette section.

6.5 Description de la compagnie

6.5.1 Propriété et direction de la compagnie

L'actuaire désigné doit faire un bref historique de la compagnie, notamment de la propriété et de la haute direction. Les changements survenus dans les dernières années doivent être indiqués ainsi que leurs effets possibles sur l'évaluation.

6.5.2 Activités de la compagnie

Il faut fournir une brève description des secteurs d'activité, des catégories de polices souscrites, des réseaux de distribution et de la répartition géographique. Les récents changements apportés aux affaires réalisées ainsi qu'aux politiques et aux procédures pour la souscription et les sinistres doivent être notés, et leurs effets doivent être définis.

6.5.3 Réassurance

6.5.3.a Contrats de réassurance

L'auteur du RAD doit décrire les contrats de réassurance de la compagnie (types, modalités importantes et ordre d'application des traités) et toute modification qui leur est apportée (y compris les changements au chapitre de la période de conservation ou des limites) au cours de la période visée par le RAD. Cette description doit être fournie pour toutes les années où le montant des sinistres non payés cédés pourrait être important. Dans la plupart des cas, il est utile d'énoncer les principes qui sous-tendent le programme de réassurance de la compagnie et notamment la perte maximale probable.

6.5.3.b Réassurance cédée

Les provisions pour réassurance cédée doivent être réduites pour tenir compte des risques de défaut du réassureur, des différends et de la valeur temporelle de l'argent à cause des retards possibles de paiement et des autres raisons pouvant réduire les montants recouvrables. Cette réduction s'ajoute à la marge pour réassurance qui est une réduction à la meilleure estimation, qui vise à faire la meilleure estimation possible et non pas à tenir compte des risques de défaut. Il importe que le RAD indique clairement les cas où aucune des réductions déjà indiquées n'est faite dans les provisions pour réassurance cédée.

Pour procéder à cette évaluation, l'actuaire désigné ne doit pas forcément analyser la situation financière de chaque réassureur. Il a néanmoins l'obligation de signaler toute situation figurant ci-dessous et les mesures qui ont été prises :

- un différend avec un réassureur;
- un montant de réassurance en souffrance depuis longtemps;
- un réassureur qui a la réputation de tarder à régler les comptes;
- un réassureur ayant fait l'objet de restrictions réglementaires sur le territoire où il a son siège; ou

-
- le réassureur a une mauvaise cote de crédit.

On s'attend à ce que l'actuaire désigné discute des questions de réassurance avec la direction et avec le vérificateur de la compagnie afin de déterminer s'il existe des problèmes inhabituels ou si des retards importants sont prévus dans le recouvrement des montants auprès des réassureurs.

Si des contrats de réassurance ont été remplacés ou modifiés, l'auteur doit indiquer clairement comment les changements ont été pris en compte.

6.5.3.c Contrats de réassurance financière

L'actuaire désigné doit divulguer les renseignements au sujet de tout contrat de réassurance financière important cédé lorsqu'il n'y a pas de transfert important de risque entre le cédant et le réassureur ou lorsqu'il existe d'autres contrats de réassurance ou des lettres accessoires qui pourraient compenser les effets financiers du premier contrat de réassurance. En l'absence de telles ententes, l'actuaire désigné doit indiquer qu'il n'existe pas de contrats de réassurance financière importants. L'actuaire désigné doit aussi expliquer la démarche suivie pour en arriver à cette conclusion.

L'actuaire désigné doit divulguer toute réassurance auprès d'un apparenté qui a ou pourrait avoir des conséquences importantes sur le passif des polices. Il doit indiquer les parties en cause, le type de réassurance et les effets sur le passif des polices.

6.5.4 Normes d'importance relative

Lors de l'établissement de la déclaration annuelle de la compagnie, la direction et le vérificateur conviennent habituellement d'un niveau d'importance. Le RAD doit faire état des normes d'importance appliquées à des fins comptables et dans le cadre de l'évaluation du passif des polices. L'actuaire désigné doit aussi expliquer comment la norme d'importance a été choisie pour l'évaluation du passif des polices.

6.6 Données

Il importe de signaler dans quelle mesure l'auteur a examiné et vérifié les données et il s'est fié à des données compilées par d'autres. Les méthodes et pratiques utilisées pour déterminer la suffisance, la fiabilité et l'exactitude des données d'évaluation doivent être clairement énoncées.

Le RAD doit notamment indiquer le type de données fournies ainsi que les méthodes d'examen et de vérification qui y ont été appliquées ainsi que les moyens pris pour faire en sorte que les données d'évaluation soient suffisantes, fiables et exactes.

L'exigence législative selon laquelle un RAD doit être présenté avec la déclaration annuelle suppose que l'actuaire désigné a fait preuve d'une diligence raisonnable, comme le sous-entend l'ICA. Cela oblige notamment l'actuaire désigné à mettre en place des procédures de vérification appropriées permettant de s'assurer que les données utilisées sont fiables et suffisantes pour l'évaluation du passif des polices.

Si les travaux du vérificateur externe ne sont pas terminés lorsque l'actuaire désigné fournit son opinion, il convient de consulter la section 6.2, « Formulation de l'opinion ».

Pour tous les secteurs d'activité (plus particulièrement l'assurance contre les accidents et la maladie ainsi que les syndicats et les associations d'assureurs), l'actuaire désigné doit aussi indiquer s'il a utilisé les travaux d'un autre actuaire. Le cas échéant, la portée de cette utilisation doit être indiquée et l'utilisation doit être justifiée. Il faut également décrire l'ampleur de l'examen des travaux de l'autre actuaire.

6.7 Passif des sinistres

6.7.1 Passif des sinistres non actualisé

Les observations sur le passif des sinistres doivent contenir des détails sur la façon dont les provisions brutes, cédées et nettes ont été calculées. Normalement, l'actuaire désigné calcule directement deux de ces provisions, puis procède à une addition ou à une soustraction pour arriver à la troisième. Les provisions calculées directement dépendront des circonstances de la société et des préférences de l'actuaire désigné, mais chacune des provisions doit être raisonnable.

Les données, l'analyse et les observations sont normalement basées sur les catégories d'affaires de l'actuaire. Ce dernier choisira ces catégories en fonction de la crédibilité et de l'homogénéité des données résultantes. En cas de changement des catégories actuarielles comparativement au RAD précédent, les motifs doivent être clairement indiqués. Dans certains cas, il pourrait être approprié d'utiliser des catégories différentes pour les provisions cédées et pour les provisions brutes ou nettes.

Les commentaires doivent indiquer si la société est exposée ou non à un volume important de sinistres pour délit civil ou de sinistres latents. Le cas échéant, l'actuaire désigné traitera de la nature de ces sinistres et de la façon dont ils ont été pris en compte dans le calcul des provisions pour passifs non payés.

Le RAD doit contenir tous les renseignements et tableaux à l'appui de la méthode de provisionnement lorsque des données rajustées sont utilisées à cause d'un changement dans les pratiques de provisionnement.

Lorsque les catégories de l'actuaire n'englobent pas toutes les affaires réalisées par la compagnie (p. ex. les groupes et associations), il faut indiquer clairement les montants additionnels et les inclure dans un tableau de rapprochement.

Pour calculer les provisions correspondant à chaque catégorie de l'actuaire, l'auteur du RAD doit tenir compte d'au moins ce qui suit :

- toutes tendances marquées liées à la gravité et à la fréquence des sinistres;
- tout changement important dans la protection conférée par les polices;
- les variations du coût de la réassurance ou des contrats de réassurance;
- toute évolution des retards dans la déclaration et le règlement des sinistres;
- les changements dans le provisionnement pour sinistres restant à payer;
- les effets des changements réglementaires.

Les observations doivent indiquer toute évolution importante (positive ou négative) dans la liquidation des provisions qui avaient été établies les années précédentes, les motifs de cette évolution et les changements apportés aux méthodes et aux hypothèses afin d'empêcher que la tendance ne se poursuive.

Les réformes réglementaires peuvent exercer une influence considérable sur les exigences relatives aux provisions pour sinistres et sur la détermination des provisions estimatives si les méthodes de provisionnement et les hypothèses doivent être modifiées. L'actuaire doit alors fournir des observations supplémentaires au sujet des différences importantes dans les provisions estimatives calculées pour la période de réforme réglementaire, à l'aide des méthodes utilisées. Pour l'assurance-automobile en Ontario, la compagnie doit consulter les Notes techniques de la CSFO concernant le dépôt des taux d'assurance-automobile et du classement des risques publiées en octobre 2016 relativement aux facteurs repères d'ajustement des coûts de sinistres comme suite à la réforme. Elle doit aussi tenir compte des incidences de la réforme sur les modifications aux règlements en ce qui a trait aux modifications apportées aux indemnités d'accident légales et des autres modifications apportées lors de la réforme dans les projets de loi 15 et 91.

6.7.2 Dépenses relatives aux sinistres

Ces dépenses sont normalement divisées entre les dépenses internes (non affectées) et les dépenses externes (affectées).

Certains actuaires combinent les frais externes avec les sinistres subis et fondent leur analyse sur le total des sinistres et des frais. D'autres calculent des provisions distinctes pour l'indemnisation et les frais externes. Ces deux méthodes sont acceptables, mais l'actuaire désigné doit énoncer clairement laquelle a été suivie.

Il existe diverses méthodes pour le calcul des provisions liées aux pertes internes. Toute méthode conforme à la pratique actuarielle reconnue est acceptable, mais la méthode retenue doit être décrite. En outre, les changements des méthodes comparativement aux RAD précédents et leurs répercussions doivent être clairement énoncés et, s'ils sont importants, doivent être mentionnés dans le sommaire.

6.7.3 Comparaison entre les résultats réels et les prévisions contenues dans les évaluations des années précédentes

Afin d'évaluer les effets des changements sur le passif estimatif des sinistres, la CSFO exige une comparaison entre les résultats réels et les prévisions des deux dernières années au moins, sur une base non actualisée, pour chaque catégorie de l'actuaire et pour l'ensemble des catégories réunies. L'actuaire doit néanmoins, dans la mesure du possible, s'efforcer de fournir des données pour au moins les cinq dernières années. Il faut fournir des comparaisons à la fois en incluant et en excluant la réassurance. Normalement, elles comprendront les frais de règlement externes, et excluront les frais de règlement internes de même que les secteurs d'activité que l'actuaire désigné n'aura pas examinés (p. ex. les syndicats d'assureurs).

Les résultats réels visent les évaluations ultimes brutes et nettes non actualisées

choisies pour chaque année d'accident pour toutes les catégories de l'actuaire englobées dans l'évaluation effectuée à la fin de l'année courante (le 31 décembre ou le 31 octobre). Les prévisions contenues dans les évaluations précédentes visent les évaluations ultimes non actualisées retenues par l'actuaire désigné en date de la fin de chaque exercice. **L'expérience additionnelle de liquidation des sinistres non payés sur une base actualisée peut aussi être incluse pour faciliter la comparaison entre les résultats réels et les prévisions des années précédentes.** Si les estimations ultimes non actualisées ne sont pas disponibles (provisions tabulaires) pour un secteur d'activité, les estimations ultimes actualisées peuvent être utilisées. Le total, tous secteurs d'activité confondus, doit être inclus, et l'actuaire désigné ajoute normalement les totaux partiels utiles.

En cas de changements dans les catégories actuarielles, l'actuaire désigné doit reporter le passif total actuel des sinistres tiré des RAD précédents dans les catégories actuarielles actuelles en faisant des approximations raisonnables. Pour la première année suivant le changement, il serait utile de faire état du changement en utilisant également aussi les anciennes catégories de l'actuaire.

Si l'actuaire désigné se base sur l'année de la souscription ou de la police au lieu de l'année d'accident, il peut comparer les résultats réels aux estimations des années précédentes en utilisant les indices de pertes projetées d'après l'année de la souscription ou de la police. Dans ce cas, l'actuaire désigné doit estimer les impacts sur le plan financier de la matérialisation. Pour cela, il doit normalement multiplier la variation de l'indice de perte par la prime acquise pour l'année de la souscription ou de la police à la fin de l'exercice précédent.

En cas de variation considérable dans les estimations ultimes pour une année d'accident, l'actuaire désigné doit fournir des observations expliquant la variation pour chacune des années. Il doit également préciser les mesures prises afin de réduire les risques que des variations semblables se reproduisent à l'avenir, en plus de mettre à jour les observations des RAD des années antérieures en fonction des données les plus récentes. Dans cette section, l'actuaire désigné peut fixer un seuil d'importance relative plus élevé afin d'éviter de faire des observations sur les fluctuations normales des données. Il vaut mieux établir un seuil bas pour les catégories individuelles et un seuil modérément élevé pour les années d'accident plus éloignées afin d'éviter de répéter les observations peu importantes des RAD antérieurs.

Il peut exister d'importants écarts entre les données sur la matérialisation des sinistres déclarées à la page 60.40 de l'état annuel et celles qui figurent dans la comparaison des résultats réels. La CSFO convient que la société n'est pas tenue de s'appuyer sur le RAD pour remplir la page 60.40 et que les variations peuvent découler d'éléments divers (affectation des frais de règlement des pertes non affectées, association d'assureurs, autres réserves, etc.). L'actuaire désigné doit informer la société de tout écart important et en expliquer les raisons dans le RAD.

6.7.4 Passif des sinistres actualisé

Le passif des sinistres doit être actualisé et inclure les marges appropriées, conformément aux Normes de pratique de l'ICA.

Il faut indiquer les taux d'intérêt utilisés aux fins d'évaluation, et décrire en détail la

méthode employée pour les sélectionner. En particulier, les taux d'intérêt choisis doivent comporter une provision explicite pour insuffisance de l'actif. Toutes les pièces à l'appui doivent être jointes au RAD.

Les marges sélectionnées et la justification de leur choix doivent être précisées. Il faut quantifier l'impact des changements des marges retenues, et justifier les changements. Si les effets des changements sur les marges sélectionnées sont importants, ils doivent être mentionnés dans le sommaire.

6.8 Passif des primes

Le passif des primes est normalement calculé par catégorie d'affaires, mais il n'est pas obligatoire que ces catégories soient identiques aux catégories actuarielles utilisées pour estimer le passif des primes.

L'actuaire désigné devrait commenter tous les aspects des composantes du passif des primes, et plus particulièrement les éléments suivants (si sans objet, veuillez le mentionner) :

- les pertes prévues, les dépenses occasionnées par les pertes et les frais de service des polices en vigueur;
- les commissions prévues à verser à un courtier ou un agent;
- les rajustements prévus (à la hausse ou à la baisse) pour les polices tarifées en fonction de l'expérience;
- les changements prévus des primes à la suite de vérifications, de la présentation tardive de rapports ou d'avenants;
- les rajustements prévus aux commissions pour les polices assorties de commissions variables.

Le passif des primes doit être actualisé à l'aide des marges appropriées, comme l'exigent les Normes de pratique de l'ICA. Lorsque les marges ou les taux d'intérêt choisis diffèrent de ceux indiqués à la section « Passif des sinistres », le choix doit être justifié.

La façon de traiter ce qui précède peut différer selon la société. L'actuaire désigné doit démontrer que le total du passif des primes comptabilisé est au moins aussi élevé que la provision qu'il a établie.

6.9 Autre passif et autre actif

L'actuaire désigné doit également commenter le rapport sur la suffisance des provisions, y compris celles pour sinistres survenus mais non déclarés (SSND), conservées à l'égard des régimes avec franchise auto-assurée. La franchise auto-assurée représente la portion d'un sinistre qui est payable par le porteur de police. Elle doit figurer dans l'opinion parmi les « autres passifs nets ». Elle doit être déclarée nette de la réassurance, et non nette des actifs sous-jacents. Ces derniers doivent figurer dans l'opinion parmi les « autres sommes à recouvrer ». Le RAD doit décrire ces provisions et donner des détails sur leur calcul.

Si les montants pour récupération et subrogation sont importants, et donc déclarés séparément dans l'état annuel, ils doivent figurer dans l'opinion parmi les « autres sommes à recouvrer ». Le RAD doit décrire la méthode utilisée pour calculer ces montants.

Tout autre montant déclaré par la société parmi les « autres passifs » ou les « autres actifs »

doit figurer dans l'opinion et s'accompagner de commentaires adéquats.

7. AUTRES EXIGENCES EN MATIÈRE DE DIVULGATION

7.1 Examen dynamique de suffisance du capital (EDSC)

Le RAD doit divulguer les renseignements suivants concernant l'EDSC pour les trois dernières années :

- la date de signature des rapports sur l'EDSC par l'actuaire désigné;
- la date de présentation des rapports sur l'EDSC;
- à qui s'adressait les rapports sur l'EDSC (p. ex. au conseil d'administration au complet, au comité de vérification ou à l'agent principal);
- le fait que les rapports ont été présentés en personne ou uniquement par écrit;
- la date de début de la période de projection dans le rapport sur l'EDSC.

7.2 Nouvelle nomination

La CSFO s'attend à ce que l'actuaire désigné possède les qualifications indiquées dans la ligne directrice E-15 du BSIF. Tout écart par rapport à ces exigences doit être explicitement signalé dans le RAD, de même que les mesures qui seront prises pour respecter les exigences au chapitre des qualifications.

Si l'actuaire désigné a été nommé au cours de la dernière année, le RAD doit contenir les renseignements suivants :

- la date de la nomination;
- la date de départ de l'ancien actuaire désigné;
- la date à laquelle l'organisme de réglementation a été avisé de la nomination;
- une confirmation selon laquelle le nouvel actuaire désigné a communiqué avec l'ancien, comme l'exige la loi;
- la liste des qualifications de l'actuaire désigné, qui doivent au moins satisfaire les exigences des Règles de déontologie de l'ICA.

7.3 Rapport annuel obligatoire au conseil d'administration ou au comité de vérification

Le RAD doit divulguer les dates auxquelles l'actuaire désigné a, conformément aux exigences de la loi, rencontré le conseil d'administration, le comité de vérification du conseil ou l'agent principal, pour les trois dernières années.

7.4 Exigences relatives au perfectionnement professionnel continu

L'actuaire désigné doit confirmer dans le rapport qu'il remplit les exigences de perfectionnement professionnel continu de l'Institut canadien des actuaires.

7.5 Divulgence des modalités de rémunération

Dans son rapport, l'actuaire désigné doit divulguer les modalités de sa rémunération. L'énoncé doit se présenter comme suit :

Divulgence des modalités de rémunération
Je confirme que ma rémunération directe et indirecte a été établie de la façon suivante :
Je confirme que j'ai exécuté mon mandat de façon indépendante de tout intérêt personnel et de toute influence, tout intérêt ou toute relation à l'égard des affaires de mes clients ou de mon employeur qui pourraient nuire à mon jugement professionnel ou à mon objectivité.
Je confirme que j'ai agi de façon impartiale et que j'ai déclaré à tous les utilisateurs directs connus de mes services toutes les méthodes utilisées pour établir ma rémunération.

Si l'actuaire désigné participe à un régime de primes ou à un programme d'options d'achat d'actions reposant sur le rendement de l'entreprise qui s'ajoute à un traitement de base, la valeur, en pourcentage, du régime ou du programme par rapport au traitement de base, doit être divulguée. La base du calcul du montant de la prime ou des options d'achat d'actions doit être déclarée.

Vu la nature délicate des modalités de rémunération, elles peuvent être divulguées dans la lettre d'accompagnement envoyée à la CSFO et aux autres organismes de réglementation canadiens plutôt que dans le RAD.

7.6 Rapports hiérarchiques de l'actuaire désigné

Le RAD doit faire état rapports hiérarchiques et des liens de dépendance de l'actuaire désigné.

L'actuaire désigné employé par la société doit fournir le nom et le titre de la ou des personnes auxquelles il doit rendre des comptes et préciser tous les changements à cet égard survenus au cours de l'exercice précédent. Cela comprend tant les rapports hiérarchiques directs qu'indirects. Il faut également fournir de l'information au sujet des changements à prévoir, le cas échéant.

L'actuaire désigné qui n'est pas à l'emploi de la société doit fournir le nom et le titre des principales personnes-ressources avec lesquelles il a des échanges aux fins de diverses fonctions telles que l'évaluation, l'EDSC et le soutien relatif au TCM, le cas échéant.

Ainsi, les renseignements fournis pourraient inclure le nom et le titre des personnes suivantes :

- la personne qui a embauché l'actuaire désigné;
- les employés de la société avec lesquels l'actuaire désigné s'entretient de ses

7.7 Nouveau dépôt du RAD

Dans son rapport, l'actuaire désigné doit divulguer le motif du nouveau dépôt.

8. ANALYSE DES SINISTRES NON PAYÉS ET DES INDICES DE PERTE

8.1 Introduction

Le tableau sur les sinistres et indices de perte, dont on peut voir un exemple à l'annexe II, vise à présenter et à réunir les données sur les pertes dans l'industrie sous une forme standard. Les données ainsi compilées permettent d'analyser l'impact de l'actualisation sur les provisions pour sinistres et d'examiner l'évolution des tendances des pertes. Afin de réaliser ces objectifs, les tableaux d'analyse sont présentés par catégorie d'assurance et par année d'accident. On y trouve des données pour l'année en cours ainsi que des données cumulatives.

8.2 Données

Il faut utiliser une page distincte pour chaque catégorie de l'actuaire. Chacune de ces catégories doit être reliée à une seule des catégories de la déclaration annuelle, dont la liste est donnée à l'annexe III. Pour les réassureurs, les affaires proportionnelles et les affaires non proportionnelles doivent être présentées séparément.

La façon de remplir les tableaux, que ce soit selon l'« année d'accident » ou l'« année de souscription », doit être précisée à chaque page et elle doit être la même à toutes les pages. L'assureur qui remplit les tableaux par année de déclaration choisira l'« année d'accident ».

Si une catégorie de l'actuaire correspond à plusieurs catégories de la déclaration annuelle, il revient à l'actuaire désigné de déterminer la catégorie qui représente le mieux les activités de la compagnie. Si les renseignements sur les primes acquises sont moins détaillés que ceux qui ont trait aux sinistres dans une branche donnée (comme automobile responsabilité – blessures corporelles et dommages matériels), l'actuaire désigné doit soit estimer la ventilation des primes acquises, soit fondre les données correspondantes figurant au poste de la déclaration annuelle qui représente le mieux le secteur dans lequel la société exerce son activité de souscription.

Une page « Total » doit aussi être remplie, et le contenu du tableau doit concorder avec celui du RAD. Il n'est pas obligatoire de remplir une page semblable pour une catégorie qui n'entre pas dans la portée de l'examen fait par l'actuaire désigné, mais les provisions totales actualisées pour la catégorie, y compris les PED, doivent être incluses à la ligne 15 (« Autres provisions ») de la page « Total ».

Dans le tableau sur les sinistres et indices de perte, la valeur actualisée des sinistres et des frais de règlement non payés (excluant les PED) (colonne [7]) doit être inférieure à la valeur totale non actualisée des sinistres et des frais de règlement non payés (colonne [6]). Dans le cas contraire, le RAD doit expliquer l'exception.

Dans le tableau sur les sinistres et indices de perte, les données doivent être nettes, selon ce qui a été défini par l'actuaire désigné dans son rapport. Par exemple, si l'actuaire désigné a effectué son analyse des données nettes en incluant la réassurance intragroupe, le tableau doit être rempli selon les mêmes critères. Tout ajustement de la base nette signalé dans le RAD (p. ex. les syndicats d'assureurs ou la réassurance intersociétés) doit figurer aux lignes 14 et 15 de la page « Total ».

Il incombe à l'actuaire désigné de veiller à l'exactitude du contenu du tableau et des documents électroniques l'accompagnant.

Les chiffres doivent être exprimés en milliers de dollars canadiens.

Les instructions détaillées sur la façon de remplir ce tableau sont données à l'annexe IV.

Les instructions détaillées pour le dépôt électronique sont données sur le site Web du BSIF : [Guide d'instructions – Transmission électronique des données des tableaux d'analyse des sinistres et indices de pertes.](#)

9. Annexe I – Formulation de l’opinion

J’ai évalué le passif des polices et [les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] dans [l’état de la situation financière] [consolidé] de [la société] au [31 décembre XXXX] et sa variation dans [l’état du résultat global consolidé] pour l’exercice clos à cette date, conformément aux pratiques actuarielles reconnues au Canada, notamment en procédant à la sélection d’hypothèses et de méthodes d’évaluation appropriées.

(Le cas échéant, toute réserve doit être énoncée ici.)

À mon avis, le montant du passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] constitue une provision appropriée à l’égard de la totalité des obligations afférentes aux polices. De plus, les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés]. »

Voici les résultats de mon évaluation ainsi que les montants figurant dans la déclaration annuelle :

Passif des sinistres	Montants de la déclaration annuelle (en milliers de dollars)	Estimation de l’actuaire désigné (en milliers de dollars)
(1) Sinistres et frais de règlement non payés directs		
(2) Sinistres et frais de règlement non payés acceptés		
(3) Sinistres et frais de règlement non payés bruts		
(4) Sinistres et frais de règlement non payés cédés		
(5) Autres sommes à recouvrer		
(6) Autres éléments de passif nets		
(7) Sinistres et frais de règlement non payés nets (3)-(4)-(5)+(6)		

Passif des sinistres	Montants de la déclaration annuelle (en milliers de dollars) (Col. 1)	Estimation de l’actuaire désigné (en milliers de dollars) (Col. 2)
(1) Passif brut des polices pour les primes non acquises		
(2) Passif net des polices pour les primes non acquises		
(3) Primes brutes non acquises		
(4) Primes nettes non acquises		
(5) Insuffisance de primes		
(6) Autres éléments de passif nets		
(7) Frais d’acquisition reportés		
(8) Maximum des frais d’acquisition pouvant être reportés [(4)+(5)+(9)] Col. 1 – (2) Col. 2		
(9) Commissions non gagnées + taxes sur les primes cédées reportées + dépenses d’opérations d’assurance différées cédées		

FICA
Signature de l’actuaire désigné

Date de l’opinion

FICA
Nom en lettres moulées de l’actuaire

Le texte entre crochets peut varier et il est possible de lui en substituer un autre en fonction des états financiers provisoires ainsi que de la terminologie et de la présentation des états financiers.

10. Annexe II – Tableau d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte

Tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte																
(Tous les montants sont sur une base nette et sont en milliers de \$)																
Catégorie de l'actuaire _____																
Catégorie de l'analyse _____																
Année d'accident / année de souscription _____																
Sinistres payés ^a				Analyse des sinistres non payés ^a								Analyse de l'indice de perte ^a				
Ligne	Année d'accident	Année en cours (XXXX)	Cumulatif (XXXX et avant)	Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement			Provision et marge pour écarts défavorables (PED et MED)				Provision actualisée incluant la PED	Revenus		Cumulatif des revenus de placement tirés des provisions pour sinistres non payés	Indice de perte (%)	
				Provisions pour les dossiers	SSND	Total	PED : Sinistres (000 \$)	MED : Sinistres (%)	PED : Réassurance (000 \$)	PED : Taux d'intérêt (000 \$)		Primes acquises	Revenus de placement provenant des PNA		Non actualisé	Actualisé
	(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	XXXX-10 et avant					-		-			-					
2	XXXX-9					-		-			-					
3	XXXX-8					-		-			-					
4	XXXX-7					-		-			-					
5	XXXX-6					-		-			-					
7	XXXX-5					-		-			-					
8	XXXX-4					-		-			-					
9	XXXX-3					-		-			-					
10	XXXX-2					-		-			-					
11	XXXX-1					-		-			-					
11	XXXX					-		-			-					
12	Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
13	Frais de règlement des pertes non affectées – total															
15	« Association d'assureurs » et « plans »															
15	Autres provisions															
16	Total général										-					

a) Inclut les frais de règlement des pertes affectées, mais exclut les frais de règlement des pertes non affectées, sauf pour les lignes 13 à 15.

Analyse des sinistres non payés et des indices de perte

(Tous les montants sont sur une base nette et sont en milliers de \$)

Catégorie de l'actuaire																	
Catégorie de																	
Année d'accident / année de souscription																	
Sinistres				Analyse des sinistres non payés ^a								Analyse de l'indice de perte ^a					
Ligne	Année d'accident	Année en cours	Cumulatif (XXXX et avant)	Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement			Valeur actuelle des frais pour sinistres non payés et pour règlement – Total	Provision et marge pour écarts défavorables (PED et MED)				Provision actualisée incluant la PED	Revenu		Cumulatif des revenus de placement tirés des provisions pour sinistres non payés	Indice de perte (%)	
				Provisions pour les dossiers	SSND	Total		PED : Sinistres (000 \$)	MED : Sinistres (%)	PED : Réassurance (000 \$)	PED : Taux d'intérêt (000 \$)		Primes acquises	Revenus de placement provenant des PNA		Non actualisé	Actualisé
	(01)	(02)	(03)	(04)	(05)	(06)	(07)	(08)	(09)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)
1	-10 et avant					-			-			-					
2						-			-			-					
3						-			-			-					
4						-			-			-					
5						-			-			-					
7						-			-			-					
8						-			-			-					
9						-			-			-					
10						-			-			-					
11						-			-			-					
11						-			-			-					
12	Total	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
17	MED : Réassurance (%)																
18	MED : Taux d'intérêt (%)																
19	Taux d'intérêt aux fins de l'actualisation des frais pour sinistres non payés actualisés et pour règlement (%)																

a) Inclut les frais de règlement des pertes affectées, mais exclut les frais de règlement des pertes non affectées.

11. Annexe III – Tableau sur les sinistres et indices de perte

- Biens – personnel
- Biens – commercial
- Aviation
- Automobile – responsabilité – voiture de tourisme
- Automobile – accident corporel – voiture de tourisme
- Automobile – autre – voiture de tourisme
- Automobile – responsabilité – autre que les voitures de tourisme
- Automobile – accident corporel – autre que les voitures de tourisme
- Automobile – autre – autre que les voitures de tourisme
- Chaudières et machines
- Crédit
- Protection du crédit
- Détournements
- Contre la grêle
- Frais juridiques
- Responsabilité
- Hypothèque
- Autres produits approuvés
- Caution
- Titres
- Maritime
- Contre les accidents et la maladie

12. Annexe IV – Tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte

12.1 Information figurant dans les tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte (par colonne)

Les tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte renferment des montants groupés selon les années d'accident (se reporter à la section 12.5 pour obtenir des instructions relatives à d'autres modes de groupement). Tous les montants inscrits dans ce tableau doivent être exprimés en dollars canadiens et arrondis au millier de dollars près.

La colonne 03 et les colonnes de 13 à 17 doivent être remplies pour les dix années d'accident qui précèdent, tandis que les colonnes 02 et de 04 à 12 doivent être remplies pour toutes les années d'accident.

12.1.1 Colonne 01 – Année d'accident

La colonne 01 du tableau représente les années d'accident. La ligne 11 correspond à l'année d'accident la plus récente, alors que les lignes 2 à 10 correspondent aux neuf années antérieures. La ligne 1 sert à inscrire le total de toutes les années antérieures à celle de la ligne 2.

12.1.2 Colonne 02 – Sinistres payés : année en cours

La colonne 02 correspond aux sinistres payés et aux frais de règlement affectés et payés pour l'année civile en cours.

Les sinistres payés pour l'année d'accident XXXX-10 et les années antérieures doivent être déclarés à la ligne 1.

12.1.3 Colonne 03 – Sinistres payés : cumulatif

La colonne 03 contient le cumulatif des sinistres payés et des frais de règlement affectés et payés pour toutes les années civiles.

12.1.4 Colonne 04 – Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement : provisions pour les dossiers

Les provisions pour les dossiers faisant partie des frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement affectés figurent dans la colonne 04. Si le passif des sinistres fait l'objet de provisions actualisées pour les dossiers (p. ex. les réserves tabulaires), il faut inscrire les provisions actualisées pour les dossiers.

12.1.5 Colonne 05 – Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement : SSND

Les provisions non actualisées pour sinistres subis, mais non déclarés apparaissent dans la colonne 05. Ces provisions comprennent également tout rajustement visant à compenser l'insuffisance ou la redondance des provisions basées sur les dossiers

(conformément à la définition générale des SSND) inscrites dans la colonne 04. Les SSND non actualisés comprennent tous les montants liés aux frais de règlement affectés et non actualisés pour les sinistres non payés. S'il n'est pas possible de connaître le passif non actualisé des sinistres pour une catégorie (p. ex. les réserves tabulaires), il faut inscrire à la place les SSND.

12.1.6 Colonne 06 – Frais pour sinistres non payés et non actualisés et pour règlement : total

Il faut inscrire dans cette colonne le total des colonnes 04 et 05.

12.1.7 Colonne 07 – Valeur actuelle des frais pour sinistres non payés et pour règlement : total

La valeur actuelle des provisions pour les dossiers et des SSND faisant partie des frais pour sinistres non payés et pour règlement figure dans la colonne 07. Le taux d'actualisation utilisé pour le calcul de la valeur actuelle doit être indiqué dans une note au bas du tableau ou être précisé dans le rapport de l'actuaire désigné. La règle de base à respecter pour remplir le tableau sur les sinistres et indices de perte est qu'il faut veiller à ce que les montants inscrits correspondent à ceux calculés par l'actuaire dans le RAD. Il faut éviter de tenir compte des PED dans cette colonne.

12.1.8 Colonne 08 – Provisions pour écarts défavorables (PED) : sinistres

Les provisions pour écarts défavorables dans les sinistres figurent dans la colonne 08.

12.1.9 Colonne 09 – Marge pour écarts défavorables : sinistres (%)

Cette colonne contient la marge pour écarts défavorables, qui équivaut au ratio entre les colonnes 08 et 07.

12.1.10 Colonne 10 – PED : réassurance

La colonne 10 contient les provisions pour écarts défavorables liés à la réassurance.

12.1.11 Colonne 11 – PED : taux d'intérêt

Les provisions pour les écarts défavorables liés au taux d'intérêt figurent dans la colonne 11.

12.1.12 Colonne 12 – Provisions actualisées, y compris PED

La colonne 12 contient le résultat de la formule suivante :

$$\text{Colonne (07)} + \text{Colonne (08)} + \text{Colonne (10)} + \text{Colonne (11)}$$

Nota : Dans le tableau « Total », les montants de la colonne 12 sont inscrits à la ligne 13 (frais de règlement des pertes non affectées – total), à la ligne 14 (Association d'assureurs et plans) et à la ligne 15 (Autres provisions) de même qu'à la ligne 16 (Total général). Les lignes 13 à 16 ne figurent que dans le tableau « Total ».

12.1.13 Colonne 13 – Primes acquises

Les primes acquises sont indiquées selon l'année d'accident. Les primes acquises nettes sont indiquées, avec la projection des pertes ultimes, dans la mesure du possible, notamment quand la tarification selon les résultats techniques est utilisée.

12.1.14 Colonne 14 – Revenus de placement des PNA

Les revenus de placement tirés des primes non acquises pour chaque année d'accident figurent dans cette colonne. La méthode employée doit concorder avec celle ayant servi à calculer les provisions actualisées figurant dans la déclaration annuelle.

Prière de consulter la Note éducative de l'ICA intitulée *Évaluation de la liquidation du passif des sinistres lorsque ce passif est actualisé conformément à la pratique actuarielle reconnue* pour en savoir plus sur la façon de calculer les montants.

12.1.15 Colonne 15 – Cumulatif des revenus de placement tirés des provisions pour sinistres non payés

La colonne 15 contient le cumulatif des revenus de placement tirés des provisions pour sinistres non payés.

Prière de consulter la Note éducative de l'ICA intitulée *Évaluation de la liquidation du passif des sinistres lorsque ce passif est actualisé conformément à la pratique actuarielle reconnue* pour en savoir plus sur la façon de calculer les montants.

12.1.16 Colonne 16 – Indice de perte (%) : non actualisé

L'indice de perte non actualisé est calculé à l'aide de la formule suivante :

$$100 \times [\text{colonne (03)} + \text{colonne (06)}] / \text{colonne (13)}$$

12.1.17 Colonne 17 – Indice de perte (%) : actualisé

Cet indice est calculé à l'aide de la formule suivante :

$$100 \times [\text{colonne (03)} - \text{colonne (15)} + \text{colonne (12)}] / [\text{colonne (13)} + \text{colonne (14)}]$$

12.2 Information figurant dans les tableaux d'analyse des sinistres non payés et des indices de perte (par ligne)

Les montants déclarés aux lignes 1 à 12 du tableau sur les sinistres et indices de perte excluent tous les frais de règlement des pertes non affectées payés et non payés.

12.2.1 Ligne 13 – Frais de règlement des pertes non affectées – Total

Les frais de règlement des pertes non affectées actualisés non payés, y compris les provisions pour écarts défavorables (PED), sont inscrits à la ligne 13 du tableau « Total », mais ne figurent dans aucun autre tableau.

12.2.2 Ligne 14 – « Association d’assureurs » et plans

Le total des provisions actualisées pour sinistres non payés de tous les groupes du secteur de l’assurance-automobile (Facility Association, Plan de répartition des risques et Ontario Risk Sharing Pool) est inscrit à la ligne 14 (Association d’assureurs et plans) du tableau « Total », mais il ne figure dans aucun autre tableau.

12.2.3 Ligne 15 – Autres provisions

La provision actualisée pour sinistres et frais non payés au titre de toutes les autres provisions (p. ex. catégorie d’affaire non matérielle, groupes autres que pour l’assurance-automobile et réassurance intergroupes) est inscrite à la ligne 15 (« Autres provisions ») du tableau « Total ».

12.2.4 Ligne 16 – Total général

Total des lignes 12 à 15 de la colonne 12 du tableau « Total ».

12.2.5 Ligne 17 – MED : réassurance (%)

La marge pour écarts défavorables au titre de la réassurance figure à la ligne 17. Si les marges varient selon l’année, il convient d’inscrire une moyenne de marges pondérée qui produit la même PED totale.

12.2.6 Ligne 18 – MED : taux d’intérêt (%)

La marge pour écarts défavorables au titre du taux d’intérêt figure à la ligne 18. Si les marges varient selon l’année, il convient d’inscrire une moyenne de marges pondérée qui produit la même PED totale.

12.2.7 Ligne 19 – Taux d’intérêt aux fins de l’actualisation des frais pour sinistres non payés actualisés et pour règlement (%)

Le taux d’intérêt inscrit à cette ligne doit comprendre une provision explicite pour insuffisance de l’actif – renvoi à la section 6.7.4. Ne pas soustraire la MED pour taux d’intérêt du montant de cette ligne. Si les taux d’intérêt varient selon l’année, il convient d’inscrire une moyenne de taux d’intérêt qui produit la même valeur totale actualisée pour les sinistres non payés et les frais de règlement.

12.3 Déclaration des sinistres en fonction d’un critère autre que l’année d’accident

Normalement, le tableau sur les sinistres et indices de perte est rempli en fonction de l’année d’accident (soit l’année où le sinistre est survenu).

Il y a néanmoins des assureurs qui peuvent se servir d’un autre critère que l’année d’accident pour le RAD. Il peut s’agir de réassureurs qui présentent les données en fonction de l’année de souscription (l’année où la police a été souscrite) et d’assureurs souscrivant des polices basées sur le moment de la présentation des demandes de règlement, qui déclarent selon l’année de présentation (l’année où le sinistre est déclaré). Il pourrait s’avérer difficile pour eux de remplir le tableau sur les sinistres et indices de perte d’après l’année d’accident.

Il est recommandé que l'entreprise utilise le critère qui lui convient le mieux pour remplir les tableaux. Les assureurs qui remplissent les tableaux selon l'année de souscription doivent informer l'organisme de réglementation du choix de ce critère. Dans ce cas, la ligne 15 (Autres provisions) du tableau « Total » doit être rajustée pour que le montant de la ligne 16 (Total) corresponde à celui des sinistres nets non payés et des frais de règlement déclarés à la page d'opinion du RAD.