

*Notes techniques
relatives aux dépôts
des taux d'assurance-automobile
et des systèmes de classification des risques*

*Publiées avec:
Le Bulletin No. A- 01/03
de la Commission des services financiers de l'Ontario
I.A.R.D. - Automobile*

Dépôts des taux d'assurance-automobile et des systèmes de classification des risques

A. Introduction

Tous les assureurs qui produisent de l'assurance-automobile autre que l'assurance des parcs automobiles au moyen de la police d'assurance de l'Ontario FPO 1 ou FPO 2 doivent faire approuver ou autoriser leurs taux et leurs systèmes de classification des risques par la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO). Les Notes techniques ont pour but d'aider les assureurs à préparer leurs dépôts. Les modifications effectuées depuis les dernières Notes techniques sont indiquées à l'aide d'une barre latérale (|). De plus, les dispositions des Notes techniques indiquées en **caractères gras et soulignés** doivent être considérées comme des questions cruciales auxquelles les assureurs devraient se conformer lorsqu'ils effectuent un dépôt.

On offre 5 différentes formules de dépôt en fonction du type de modifications proposées, avec les directives correspondant à chaque formule :

1. *Directives : Dépôts en vertu de l'article 410 - Formule accélérée* – La formule accélérée est utilisée pour les dépôts relatifs aux voitures de tourisme lorsque les modifications proposées (taux ou système de classification des risques) répondent aux critères énoncés au règlement 664. Si des taux d'autres catégories d'assurance-automobile dépendent des taux des voitures de tourisme (c'est le cas, par exemple, des taux des autocaravanes), les modifications de la catégorie dépendante doivent être incluses dans le dépôt en formule accélérée.
2. *Directives : Dépôts en vertu de l'article 410 - Formule Réponse au marché* – La formule Réponse au marché est utilisée pour les dépôts relatifs aux voitures de tourisme lorsque les modifications proposées (taux ou système de classification des risques) répondent aux critères énoncés à l'Annexe 1 ci-jointe. Si des taux d'autres catégories d'assurance-automobile dépendent des taux des voitures de tourisme (c'est le cas, par exemple, des taux des autocaravanes), les modifications de la catégorie dépendante doivent être incluses dans le dépôt en formule Réponse au marché.
3. *Directives : Dépôts en vertu de l'article 410 - Formule intégrale* – La formule intégrale relative aux dépôts relevant de l'article 410 doit être utilisée quand l'assureur entre pour la première fois sur le marché de l'assurance des voitures de tourisme, ou bien quand il modifie des taux d'assurance-automobile existants et que les modifications proposées ne répondent pas aux critères d'admissibilité énoncés pour la formule Réponse au marché. Si des taux d'autres catégories d'assurance-automobile dépendent des taux des voitures de tourisme (c'est le cas, par exemple, des taux des autocaravanes), les modifications de la catégorie dépendante doivent être incluses dans le dépôt.
4. *Directives : Dépôts en vertu de l'article 413 - Formule intégrale* – La formule intégrale relative aux dépôts relevant de l'article 413 doit être utilisée quand l'assureur entre pour la première fois sur le marché de l'assurance pour offrir une catégorie d'assurance-automobile autre que l'assurance des voitures de tourisme, ou bien quand les modifications proposées répondent aux critères énoncés à l'Annexe 4 ci-jointe, ou lorsque la CSFO lui en fait la demande. Si des taux d'autres catégories d'assurance-automobile dépendent des taux d'une catégorie visée par l'article 413 (par exemple, les taux des véhicules de transport public qui sont fonction des taux des véhicules utilitaires), les modifications de la catégorie dépendante doivent être incluses dans le dépôt.

5. *Directives : Dépôts en vertu de l'article 413 - Formule abrégée* – La formule abrégée est utilisée lorsque l'assureur propose des modifications relativement à des catégories d'assurance-automobile autres que les voitures de tourisme (motocyclettes, par exemple). Si des taux d'autres catégories d'assurance-automobile dépendent des taux d'une catégorie visée par l'article 413 (par exemple, les taux des véhicules de transport public qui sont fonction des taux des véhicules utilitaires), les modifications de la catégorie dépendante doivent être incluses dans le dépôt en formule abrégée.

Au moment de déposer des modifications relatives aux taux ou aux systèmes de classification des risques, l'assureur doit également tenir compte des bulletins que la surintendante publie de temps à autre. Les bulletins sont affichés au site Web de la CSFO : www.fsco.gov.on.ca.

B. Dépôt obligatoire

L'assureur est tenu de déposer les modifications apportées aux taux et au système de classification des risques dans les cas suivants :

1. L'assureur envisage d'utiliser les taux suggérés par le Groupement technique des assureurs (GTA);
2. L'assureur révisé les groupes tarifaires des véhicules et calcule hors bilan les modifications de taux; si les modifications ne sont pas calculées hors bilan, l'assureur doit tout de même déposer auprès de la CSFO les tables des groupes tarifaires révisées et les profils de risque révisés;
3. L'assureur révisé les groupes tarifaires des véhicules et utilise des écarts autres que les écarts standard du Centre d'information sur les véhicules (CIV); ou
4. L'assureur modifie les taux de catégories d'assurance-automobile qui dépendent d'une autre catégorie d'assurance-automobile (c'est le cas, par exemple, des véhicules de transport public dont les taux sont fonction des taux des véhicules utilitaires).

Tout assureur qui utilise des taux ou un système de classification des risques non approuvés par la surintendante s'expose à des poursuites en vertu de la *Loi sur les assurances* (la *Loi*).

C. Renseignements à soumettre

L'assureur doit fournir des renseignements suffisamment détaillés pour que l'examineur puisse suivre les calculs des taux proposés et remonter jusqu'aux données brutes sur les résultats techniques et aux autres données justificatives. Si l'assureur utilise pour ses calculs des renseignements issus d'une analyse de marché, il doit fournir cette information dans ses documents. Pour obtenir plus de détails à ce sujet, veuillez consulter les directives de dépôt pertinentes. **Tout dossier déposé sans la documentation requise par les directives de dépôt sera jugé incomplet.**

D. Examen des taux par l'assureur

L'assureur doit revoir régulièrement les taux de **toutes** les catégories d'assurance-automobile en vue de s'assurer qu'ils sont suffisants pour éviter que les consommateurs reçoivent des modifications de taux majeures.

En vertu de la *Loi*, tous les systèmes de classification des risques doivent être justes et raisonnables, doivent prévoir le risque de façon raisonnable et établir des distinctions équitables entre les catégories de risques. La *Loi* stipule en outre que les taux doivent être justes et raisonnables, ne pas porter atteinte à la solvabilité de l'assureur et ne pas être excessifs compte tenu de la situation financière de l'assureur.

E. Données à soumettre dans la formule intégrale

Voici une liste des éléments précis dont il faut tenir compte dans la préparation du dépôt dans les cas où l'assureur doit soumettre des renseignements complets sur les taux.

1. Données-sinistres

- a. L'assureur doit fournir ses propres données-sinistres courantes immédiates (c.-à-d. avant les transactions de réassurance), sinon sa demande sera jugée incomplète.
- b. Il doit utiliser ses propres données-sinistres dans la mesure où elles sont crédibles.
- c. Les données-sinistres doivent être propres à l'Ontario pour la catégorie d'assurances impliquée dans le dépôt au niveau de la garantie. Les **données d'évaluation** pour fins d'élaboration des réserves pour sinistres restant à payer ne peuvent pas satisfaire à cette exigence.
- d. En général, il est nécessaire de fournir des données au niveau des garanties secondaires principales pour évaluer les coûts définitifs. Une synthèse sera nécessaire pour déterminer les modifications de primes nécessaires.

Les résultats techniques des sinistres doivent être subdivisées en groupes homogènes au niveau des garanties secondaires, selon les catégories suivantes :

RC - Dommages corporels
RC - Dommages matériels
RC - Indemnisation directe - dommages matériels

IA - Frais médicaux
IA - Réadaptation - rénovation
IA - Réadaptation - autre
IA - Indemnité de soignant
IA - Indemnité de remplacement de revenu
IA - Indemnité de soins auxiliaires
IA - Indemnités funéraires et prestations de décès
IA - Autre

Automobile non assurée

Collision

Risques multiples

Tous risques

Risques spécifiés

Automobiliste sous-assuré (FMPO 44R)

- e. Pour chaque garantie et garantie secondaire principale indiquée ci-dessus, il faut déterminer les modalités de règlement aux fins du calcul des rabais.

- f. Le dépôt doit indiquer les données de tarification les plus récentes. Si le dépôt est lié aux résultats techniques de l'industrie, tout dépôt reçu après la publication des données de l'industrie doit inclure les données de l'industrie les plus récentes **(c.-à-d., si les données de l'industrie pour l'année de sinistre 2002 sont publiées le 1^{er} mai 2003, tout dépôt reçu par la CSFO après cette date doit inclure les données pour l'année de sinistre 2002)**. Les données sur l'évolution des sinistres d'accidents pour la première moitié de l'année à l'échelle de l'industrie sont généralement disponibles au début de novembre.
- g. **Les résultats techniques de l'assureur soumis conformément au Plan statistique automobile (PSA) de la surintendante sont généralement jugés appropriés aux fins de la tarification. Les compagnies qui utilisent une autre source de données doivent pouvoir étroitement concilier ces données avec les données AIX de rapport de sinistres et d'évolution des sinistres des compagnies, telles qu'indiquées dans le PSA. Ces compagnies peuvent être tenues de fournir une copie des données AIX afin de démontrer que les données de tarification sont suffisamment justes pour étayer les modifications de taux. Si les données ne sont pas étroitement conciliables avec les données AIX, la CSFO exigera des explications lors du dépôt. Ceci peut retarder la procédure d'examen du dépôt.**

2. Modifications de taux indiquées et modifications de taux proposées

- a. La modification de taux indiquée doit se fonder sur au moins trois années consécutives de résultats techniques réels.
- b. La modification de taux proposée à l'égard d'une garantie doit aller dans le sens de la modification de taux indiquée correspondante. Par exemple, si la modification indiquée pour RC-DC est positive et que la modification de taux indiquée pour IA (Indemnités d'accident) est négative, les taux proposés pour RC-DC doivent être augmentés et les taux proposés pour IA doivent baisser, même si les deux garanties sont obligatoires.
- c. Tout écart majeur au niveau de la garantie entre la modification de taux indiquée et la modification de taux proposée doit être expliquée.
- d. Les données relatives à la période des résultats techniques doivent correspondre à l'information présentée à l'Annexe A (Sommaire) des directives relatives au dépôt.
- e. Les hypothèses concernant le revenu de placement doivent se refléter clairement dans le calcul de la modification de taux indiquée.
- f. La modification de taux indiquée et la modification de taux proposée doivent toutes deux tenir compte des modifications de garantie découlant de la promulgation de la loi 59.
- g. L'assureur doit exposer le raisonnement et toutes autres considérations utiles à l'appui des modifications de taux proposées.
- h. **L'assureur doit revoir régulièrement les taux indiqués et les taux courants pour toutes les catégories d'assurance-automobile.**

3. Crédibilité

- a. Les normes et le complément de crédibilité doivent être les mêmes d'un dépôt à un autre. Toute modification des normes ou des compléments doit être justifiée.
- b. Les normes de crédibilité doivent en outre être raisonnables dans les circonstances. Le but de la pondération de la crédibilité est d'obtenir un équilibre entre la stabilité et la

souplesse d'une évaluation. Des normes trop faibles peuvent déstabiliser les taux indiqués; inversement, des normes trop élevées peuvent diminuer la souplesse d'une modification de taux.

- c. La norme communément utilisée de 1 082 sinistres pour les garanties de courte durée et de faible gravité, comme les garanties relatives aux dommages matériels et aux dommages au véhicule assuré, est jugée raisonnable. L'emploi d'une norme plus élevée pour les garanties de longue durée et de gravité élevée, sous forme d'un multiplicateur de la norme de base, est considéré comme raisonnable.
- d. **Vu la nature des réclamations pour Dommages corporels, le nombre de réclamations pour Dommages corporels ne doit pas être combiné au nombre de réclamations pour Dommages matériels pour obtenir une indication du niveau des taux de RC, tout en considérant les résultats techniques de garantie pour RC comme crédibles à 100 %.**

4. Évolution des sinistres

- a. **L'assureur doit fournir ses propres données de compagnie sur l'évolution des sinistres en Ontario pour la catégorie concernée par le dépôt. Des données d'évolution des sinistres à l'échelle du Canada qui ne sont pas spécifiques à la catégorie et aux garanties concernées par le dépôt en Ontario ne sont pas appropriées.**
- b. L'assureur ne doit pas utiliser uniquement les facteurs de l'industrie, sauf s'il peut expliquer pourquoi ces facteurs sont plus appropriés que ses propres données pour déterminer l'évolution des sinistres.
- c. Si les données d'évolution des sinistres pour une année d'accidents partielle sont utilisées, alors des résultats techniques comparables et du même niveau de maturité doivent être fournis pour étayer les facteurs retenus dans l'évolution des sinistres.

5. Ajustements découlant de la loi 59

- a. Le dépôt doit indiquer clairement comment les résultats techniques ont été ajustés en fonction de la loi 59.

6. Tendance des sinistres

- a. Les tendances des sinistres se fondent habituellement sur les résultats techniques de l'industrie. Les tendances fondées sur les résultats techniques de l'assureur peuvent aussi être utiles pour mieux comprendre la dynamique des activités de la compagnie.
- b. Les hypothèses choisies pour les tendances des sinistres doivent être appuyées par une analyse des modifications indiquées des coûts des sinistres, analyse qui doit être effectuée selon une méthodologie appropriée. Pour les hypothèses qui ne suivent pas les tendances indiquées des sinistres, l'assureur doit fournir le raisonnement et les explications nécessaires.
- c. Les tendances projetées des sinistres doivent refléter les modifications des coûts de sinistres prévues pour la période future. Nous indiquons à l'Annexe 3 ci-jointe, à titre de référence uniquement, les fourchettes de facteurs des tendances futures. Pour établir ces fourchettes, la CSFO s'est appuyée sur l'analyse des tendances des sinistres qu'elle a effectuée d'après les données récentes de l'industrie et sur l'examen des hypothèses utilisées dans des dépôts récents.
- d. Les tendances des coûts des sinistres sont généralement suffisantes. Toutefois, les tendances en matière de fréquence et de gravité sont souvent examinées et analysées

séparément pour le choix des facteurs de tendance.

7. Traitement des sinistres importants

- a. Le dépôt doit clairement indiquer comment les sinistres importants se rapportant à la période statistique ont été traités. Si les sinistres ont été plafonnés, l'assureur doit indiquer la méthode de plafonnement pour les sinistres importants, et les effets du plafonnement.
- b. Une longue période de temps doit être utilisée pour estimer la réserve pour sinistres importants afin de minimiser les variations statistiques d'année en année.
- c. Chaque compagnie doit s'assurer que les sinistres importants ne provoquent pas une instabilité marquée des taux d'une période à une autre.

8. Réserve pour catastrophes

- a. Une méthode est utilisée pour éliminer les aberrations survenant dans les données-sinistres de base à la suite d'événements isolés reliés aux intempéries et donnant lieu à des demandes d'indemnité multiples.
- b. Nous avons jugé qu'un chargement de 2 % sur la garantie Risques multiples, la partie « risques multiples » de la garantie Tous risques et la garantie Risques spécifiés constituait une réserve raisonnable pour catastrophes..

9. Glissement des groupes tarifaires

- a. Les déplacements graduels dans la répartition du portefeuille vers des voitures plus neuves et plus coûteuses entraînent des augmentations de primes au titre des garanties couvrant les dommages au véhicule assuré. Ceci doit se refléter clairement dans le calcul des modifications de taux indiquées, sinon les modifications de taux indiquées pour la garantie Indemnisation directe - dommages matériels et les garanties couvrant les dommages au véhicule assuré seront surévaluées.
- b. Nous avons accepté 2 % comme facteur de tendance de prime raisonnable pour les années passées jusqu'en 2000 en vertu du système de tarification CLEAR (Canadian Loss Experience Automobile Rating - Tarification automobile selon la sinistralité canadienne).
- c. Pour l'année 2000 et les années suivantes, les facteurs de glissement de groupes tarifaires ont connu une augmentation importante pour les garanties pour dommages matériels en raison de la nouvelle méthodologie CLEAR. **Le changement annuel de la moyenne de l'industrie relativement aux écarts de groupes tarifaires est déterminé et rendu public par le Centre d'information sur les véhicules (CIV) du Bureau d'assurances du Canada (BAC). Les assureurs sont néanmoins toujours tenus de fournir leur répartition de groupes tarifaires pour étayer le glissement de groupes tarifaires retenu.**

10. Prime uniforme

- a. Les primes par garantie et par territoire utilisées dans le dépôt doivent être rajustées en fonction des modifications de taux précédentes.
- b. **Si la méthode d'extension des risques est utilisée pour déterminer les primes uniformes, il convient de fournir la documentation démontrant comment cette méthode se compare à celle du parallélogramme.**

11. Rendement du capital investi, ratio prime-capitaux propres et rendement des capitaux propres

- a. Le raisonnement relatif aux hypothèses doit se fonder sur le contexte économique actuel.
- b. Même si le rendement prévu du capital investi doit tenir compte des nouveaux cours monétaires, nous nous attendons à ce que le rendement prévu se rapproche du rendement du capital investi que la compagnie a obtenu dans un passé récent. Les écarts majeurs doivent être expliqués et justifiés.
- c. Un ratio prime-capitaux propres de 2:1 est jugé raisonnable sur une base de garanties combinées. Certains assureurs peuvent décider de calculer leur ratio de levier financier au niveau de chaque garantie. À notre avis, les ratios prime-capitaux propres établis en 1988, à l'époque de la Commission de l'assurance-automobile de l'Ontario, tenaient compte des moyennes qui existaient à ce moment-là pour l'ensemble de l'industrie relativement à la responsabilité délictuelle; ces ratios ne conviennent pas nécessairement à certaines compagnies ni dans le cas du produit actuel.
- d. Le rendement des capitaux propres à l'origine du taux indiqué doit tenir compte du contexte économique actuel ainsi que du ratio de levier financier de la compagnie.
- e. Il est peu probable que la CSFO approuve un dépôt de modification de taux qui donnerait lieu à un rendement négatif des capitaux propres.

12. Frais

- a. Certains frais généraux peuvent varier en fonction des primes ou des risques, tandis que d'autres, tels que les salaires et le loyer, peuvent suivre le cours de l'inflation ou d'autres facteurs économiques.
- b. Une méthode raisonnable consiste à traiter les commissions et les taxes sur les primes comme des frais de prime variables et à traiter tous les autres frais comme des frais fixes. Dans certains cas, les compagnies peuvent, suite à une analyse additionnelle, utiliser une méthode de partage en trois, que nous considérons également comme raisonnable. Les frais fixes doivent normalement être alloués aux garanties obligatoires.
- c. Il est peu probable que la CSFO approuve un dépôt qui prévoit de répercuter sur les consommateurs une réserve pour frais, hormis les frais d'expertise non imputés (FENI) et les frais d'expertise imputés (FEI), qui est supérieure au taux indiqué à l'Annexe 3.
- d. La CSFO juge que les profits ou pertes réalisés sur le marché secondaire de l'Association des assureurs ne doivent pas être inclus dans les frais généraux. Cela est expliqué dans les directives relatives au dépôt.
- e. Aucune réserve pour frais ne doit être établie à l'égard du marché secondaire de l'Association des assureurs, à moins qu'il n'y ait une subvention connue affectée à la gestion du marché. Le fonds commun de partage des risques est considéré comme faisant partie des affaires directes et doit donc refléter les données sur les sinistres directs et les primes directes.

13. Modifications relatives aux territoires, au dossier de conduite et autres écarts tarifaires

- a. Afin d'assurer la parité des taux et de réduire les effets de la disparité sur les

consommateurs, l'assureur doit plafonner les modifications d'écarts à +/- 10 % de l'écart courant, dans le sens de la garantie indiquée.

- b. L'assureur doit procéder à un examen minutieux de la disparité des taux et imposer un plafond, au besoin.

14. Introduction de nouvelles réductions ou majorations ou de nouveaux écarts

- a. L'assureur peut innover dans la tarification de l'assurance-automobile en introduisant de nouveaux rabais, majorations et écarts. Des données doivent être fournies pour étayer une demande, pour cela, fournir une nouvelle réduction ou majoration ou un nouvel écart. La CSFO acceptera les données provenant de régions autres que l'Ontario, pourvu qu'elles soient crédibles et qu'elles s'appliquent au produit actuellement offert en Ontario.
- b. Si un assureur propose d'appliquer un rabais, une majoration ou un écart qui est utilisé par d'autres assureurs automobiles de l'Ontario, il doit fournir dans sa demande les renseignements à l'appui, c'est-à-dire le nom des assureurs et le taux de rabais, de majoration ou de l'écart.
- c. L'assureur doit recueillir les données et doit, une fois les données suffisantes recueillies, être prêt à modifier en conséquence les rabais, les majorations ou les écarts.

15. Modification des groupes tarifaires de véhicules

- a. L'assureur doit déposer une demande lorsqu'il modifie les écarts des groupes tarifaires de véhicules ou s'il révisé des groupes tarifaires de véhicules et utilise des écarts autres que les écarts normalisés du Centre d'information sur les véhicules du Canada (CIVC).
- b. Pour la plupart des véhicules, les assureurs peuvent adopter les groupes tarifaires du système CLEAR. Toutefois, du fait du système CLEAR, certains véhicules feront l'objet d'une hausse de prime majeure. On s'attend à ce que les assureurs réduisent la disparité des taux pour ces véhicules au moyen d'un plafonnement et qu'ils adoptent graduellement les groupes tarifaires sur une certaine période de temps.

D'après les dépôts antérieurs, on constate que le plafonnement au niveau des groupes tarifaires constitue la méthode la plus efficace en période de transition. Par exemple, pour plafonner au niveau des groupes tarifaires, on prend l'écart actuel de la compagnie pour le véhicule, on y applique le taux de plafonnement, puis on entre l'écart plafonné par-dessus l'écart du système CLEAR. Le groupe tarifaire CLEAR correspondant est alors attribué en fonction du nouvel écart entré sur le système CLEAR. La CSFO juge qu'un plafonnement de 35 % au niveau des groupes tarifaires est acceptable. C'est à l'assureur de décider quelle méthode de plafonnement répond le mieux à ses besoins. Il doit décrire la méthode de plafonnement adoptée.

- c. L'assureur doit déposer auprès de la CSFO la table des groupes tarifaires de véhicules la plus récente, et doit réviser les profils de risques, s'il y a lieu.

16. Taux d'imposition

Les assureurs doivent faire écho aux taux d'imposition anticipés pour la période où les taux proposés seraient en vigueur. Les mesures de réforme fiscale ayant pour résultat une réduction des taux d'imposition des sociétés doivent être spécifiquement reflétées dans les calculs des taux. **Consulter l'Annexe 3 pour une projection des taux d'imposition des sociétés en Ontario.**

17. Modifications relatives aux définitions des territoires

Si des assureurs suggèrent des modifications aux définitions des territoires, l'assureur

doit démontrer que toutes les conditions du présent Bulletin concernant les territoires sont remplies. Par exemple, des cartes résumant l'état actuel et les propositions de territoires et de répartition des risques de contiguïté doivent être fournies.

F. Dépôts effectués selon la formule Réponse au marché

Pour les dépôts relatifs aux voitures de tourisme, l'assureur peut utiliser la formule Réponse au marché s'il satisfait aux critères énoncés à l'Annexe 1 ci-jointe. Les valeurs prescrites dans les critères seront révisées annuellement. Voici les principaux critères d'admissibilité :

1. La *Modification cumulative moyenne de taux* pour toutes les garanties combinées doit se situer dans la fourchette de pourcentages établie;
2. Les modifications de taux relatives à un risque donné doivent se situer dans la fourchette de pourcentages établie;
3. Le rendement des capitaux propres sous-tendant les taux proposés doit se situer dans la fourchette de pourcentages établie.

L'Annexe 2 ci-jointe montre comment calculer la *Modification cumulative moyenne de taux* pour déterminer si l'on est admissible au dépôt selon la formule Réponse au marché. Les pages ci-jointes (A1-A5) sont tirées de l'Annexe A de la demande de taux de la compagnie.

D'après la réponse à la question 6c de l'Annexe A donnée en exemple, l'assureur estime à 12 % le rendement des capitaux propres sous-tendant la modification de taux proposée. Ce rendement tombe dans la fourchette prescrite dans les critères d'admissibilité à la formule Réponse au marché.

D'après les réponses de l'assureur aux questions 6d et 6e de l'Annexe A de la demande, toutes les modifications de taux relatives à un risque donné se situent entre 2,5 % et 18,5 %. Ces pourcentages tombent dans la fourchette de -20 % à +20 % prescrite dans les critères.

À la question 2, la date d'entrée en vigueur proposée pour les renouvellements est établie au 1^{er} septembre 2003. L'assureur propose d'augmenter ses taux de 1,9 % (*Modification de taux proposée - Toutes les garanties combinées*), selon la réponse à la question 4.

La *Modification cumulative moyenne de taux* pour toutes les garanties est indiquée à la question 5b. Pour la calculer :

1. on prend la *Modification de taux proposée - Toutes les garanties combinées* (question 4);
2. on prend chaque *Modification de taux proposée - Toutes les garanties combinées* qui a été introduite entre le 1^{er} janvier, **inclusivement**, et la date proposée à laquelle les renouvellements doivent entrer en vigueur (question 5a);
3. puis, on applique la formule suivante, qui est indiquée dans les directives :

$$\left[\prod (1 + i) (1 - d) \right] - 1$$

toutes *i*, *d*

où : *i* = la majoration de taux proposée ou la (les) majorations de taux approuvée(s) survenue(s) le 1^{er} janvier **ou après le 1^{er} janvier** de l'année où la modification de taux proposée est censée entrer en vigueur pour les renouvellements;

d = la réduction de taux proposée ou la (les) réduction(s) de taux approuvée(s) survenue(s) le 1^{er} janvier **ou après le 1^{er} janvier** de l'année où la modification proposée

est censée entrer en vigueur pour les renouvellements.

Dans cet exemple :

1. la *Modification de taux proposée - Toutes les garanties combinées* est de 1,9 % (question 4);
2. l'assureur prévoit l'entrée en vigueur des nouveaux taux à partir du 1^{er} septembre 2003 (question 2); les modifications de taux introduites au cours de la période allant du 1^{er} janvier 2003 au 1^{er} septembre 2003 sont de 3,0 % (question 5a);
3. la *Modification cumulative moyenne de taux* pour toutes les garanties combinées est de 5,0 % (question 5b); on la calcule de la manière suivante :

$$\begin{aligned} \text{Modification cumulative moyenne de taux} &= \\ [(1+0,019)(1+0,030)] - 1 &= 0,05 = 5,0 \% \end{aligned}$$

Dans cet exemple, l'assureur satisfait à toutes les conditions établies pour l'admissibilité au dépôt selon la formule Réponse au marché. La modification cumulative moyenne de taux est de 5,0 % et les autres modifications proposées dans la demande respectent les critères d'admissibilité au dépôt selon la formule Réponse au marché.

G. Aide-mémoire de la demande de taux pour la formule intégrale

En vue d'aider davantage les compagnies lorsque celles-ci préparent leurs demandes, on trouvera, jointe en tant que l'Annexe 5, une liste aide-mémoire que les compagnies peuvent utiliser avant de soumettre une demande avec une formule intégrale. En utilisant l'aide-mémoire, une compagnie pourra s'assurer que la demande est complète et que les documents exigés avec la demande sont inclus. Des copies électroniques de l'Aide-mémoire de la demande de taux peuvent être obtenues auprès de votre Analyste de la tarification au département des Taux et de la classification.