

Note éducative

IFRS 17 – Considérations actuarielles relatives aux contrats de réassurance émis et détenus

Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD

Septembre 2022

Document 222129

*This document is available in English
© 2022 Institut canadien des actuaires*

L'actuaire devrait connaître les notes éducatives pertinentes. Les notes éducatives sont de caractère non exécutoire; elles ont plutôt pour but d'illustrer l'application des normes de pratique. Une pratique qu'une note éducative décrit dans un cas particulier n'est pas nécessairement la seule pratique reconnue dans ce cas ni nécessairement la pratique actuarielle reconnue dans une autre situation. Il incombe à l'actuaire de veiller à ce que le travail soit conforme à la pratique actuarielle reconnue. À mesure que la pratique actuarielle reconnue évolue, il se peut qu'une note éducative n'illustre plus l'application des normes. Pour aider l'actuaire, le site Web de l'ICA contient un document de référence à jour sur les changements imminents aux notes éducatives.

NOTE DE SERVICE

Aux : Membres du domaine des assurances IARD et de l'assurance-vie

De : Dean Newell, président et Steven W. Easson, président sortant
Direction des conseils en matière d'actuariat

Simon Guénette, président et Sarah Ashley Chevalier, présidente sortante
Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD

Date : Le 14 septembre 2022

Objet : **Note éducative : IFRS 17 – Considérations actuarielles relatives aux contrats de réassurance émis et détenus**

La Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD (CRFCA-IARD) a préparé la présente note éducative pour résumer certaines répercussions comptables et actuarielles sur les contrats de réassurance émis et les contrats de réassurance détenus relativement aux exigences de la Norme internationale d'information financière 17 (IFRS 17).

Bien qu'elle ait été rédigée par la CRFCA-IARD en tenant compte des contrats de réassurance IARD, une grande partie du contenu de la présente note éducative pourrait aussi s'appliquer aux contrats de réassurance-vie. Par conséquent, il est recommandé que les praticiens en assurance-vie passent la présente note éducative en revue, car les conseils qu'elle renferme pourraient être pertinents et utiles en matière de réassurance-vie.

Le contexte du régime comptable appliqué aux contrats de réassurance et décrit dans la présente note éducative est de haut niveau. Des renseignements supplémentaires (conseils) peuvent être obtenus dans les conseils de l'Association Actuarielle Internationale (AAI) et dans d'autres documents de l'Institut canadien des actuaires (ICA).

La présente note éducative a pour but de fournir au lecteur des interprétations possibles de la norme sans pour autant préconiser une approche particulière. Chaque sujet abordé dans le présent document traite des implications de la norme, soit pour un contrat de réassurance émis, un contrat de réassurance détenu, ou les deux : niveau de regroupement, projections des flux de trésorerie d'exécution (FTE), considérations liées aux produits des activités d'assurance, estimations du passif/de l'actif au titre de la couverture restante (PCR/ACR), et le traitement comptable des mécanismes relatifs au marché résiduel.

Une ébauche de la présente note éducative a été publiée en avril 2020. Depuis, un certain nombre de notes éducatives portant sur IFRS 17 ont été publiées par l'ICA. Dans le présent document, lorsqu'un sujet a déjà été abordé dans une autre note éducative de l'ICA, le texte pertinent est présenté sous forme de citation en *caractères italiques*. La liste qui suit résume tous les changements importants qui ont été apportés à ce document :

- Habituellement, lorsqu'un élément de la Norme s'applique à l'assurance émise, il s'applique également aux contrats de réassurance émis. Toutefois, par souci de clarté dans la présente note éducative, nous avons adopté la terminologie suivante chaque fois qu'un concept s'applique à la fois à l'assurance et à la réassurance détenue : « contrat d'assurance/de réassurance ».
- Précisions ajoutées à la « Section 4.3. Considérations relatives aux produits des activités d'assurance ». Un nouveau tableau montre des exemples de flux de trésorerie qui dépendent de la survenance de sinistres par rapport à ceux qui n'en dépendent pas. De plus, une section sur le composant investissement non distinct (section 4.3.3.) a été ajoutée.
- Nouvelle « section 5.3.2. Regroupement d'entreprises et contrats de réassurance rétrospective ».
- L'ancienne « section 6. Identification et comptabilisation des contrats déficitaires » a été éliminée et remplacée par :
 - Deux nouvelles sous-sections, à la « Section 2. Niveau de regroupement » : « 2.3 Contrats déficitaires : Comptabilisation initiale »; et « 2.4. Contrats déficitaires : Évaluation ultérieure ».
 - Trois nouvelles sous-sections, à la « Section 5. Passif/actif au titre de la couverture restante (PCR/ACR) : Considérations relatives à la méthode de la répartition des primes (MRP) et à la méthode générale d'évaluation (MGE) » :
 - 5.4. Comptabilisation des groupes de contrats réputés déficitaires;
 - 5.4.1. Comptabilisation de l'élément de perte sur les groupes de contrats déficitaires (contrats d'assurance/de réassurance émis);
 - 5.4.2. Contrats de réassurance détenus – Composant de recouvrement de perte.

Une version préliminaire de la présente note éducative a été partagée avec les commissions suivantes avant sa publication à des fins d'examen et de commentaires et elle a été présentée à la Direction des conseils en matière d'actuariat (DCA) au cours des mois précédant son approbation :

- Commission des rapports financiers des compagnies d'assurance-vie
- Commission sur la gestion des risques et le capital requis
- Commission sur l'actuaire désigné/responsable de l'évaluation
- Commission sur les normes comptables internationales (assurance)
- Commission d'indemnisation des accidents du travail
- Commission sur la pratique de l'assurance collective

Une version préliminaire de l'ébauche de la présente note éducative a également été transmise au personnel du Conseil des normes comptables (CNC) afin d'élargir la consultation auprès de la communauté comptable. Étant donné que cette note éducative énonce des conseils actuariels plutôt que des conseils comptables, l'examen du personnel du CNC s'est limité aux citations et aux incohérences avec l'IFRS 17. Les notes éducatives de l'ICA ne sont pas assujetties au processus officiel du CNC et par conséquent, elles ne sont donc pas entérinées par celui-ci.

La CRFCA-IARD estime avoir suffisamment traité les commentaires importants reçus des diverses commissions et de la DCA. La CRFCA-IARD souligne que la présente note éducative peut intégrer des interprétations préliminaires portant sur plusieurs sujets qui pourraient être établies de façon différente de celle prévue.

L'élaboration de la présente note de service et de la note éducative respecte le protocole d'approbation de notes éducatives de la DCA. Conformément à la *Politique de l'Institut sur le processus officiel d'approbation de matériel d'orientation autre que les normes de pratique et les documents de recherche*, la présente note éducative a été préparée par la CRFCA-IARD et sa diffusion a été approuvée par la DCA le 12 septembre 2022.

L'actuaire devrait connaître les notes éducatives pertinentes. Les notes éducatives sont de caractère non exécutoire; elles ont plutôt pour but d'illustrer l'application des normes de pratique. Une pratique qu'une note éducative décrit dans un cas particulier n'est pas nécessairement la seule pratique reconnue dans ce cas ni nécessairement la pratique actuarielle reconnue dans une autre situation. Il incombe à l'actuaire de veiller à ce que le travail soit conforme à la pratique actuarielle reconnue. À mesure que la pratique actuarielle reconnue évolue, il se peut qu'une note éducative n'illustre plus l'application des normes. Pour aider l'actuaire, le site Web de l'ICA contient un document de référence à jour sur les changements imminents aux notes éducatives.

Les questions ou commentaires au sujet de la présente note éducative doivent être adressés au président ou à la présidente de la CRFCA-IARD à retroaction.conseils@cia-ica.ca.

DN, SWE, SG

Table des matières

1.	Introduction.....	6
2.	Niveau de regroupement	7
2.1.	Portefeuilles et groupes.....	8
2.2.	Le contrat d'assurance/de réassurance comme plus petite unité de compte.....	9
2.3.	Contrats déficitaires : comptabilisation initiale.....	10
2.4.	Contrats déficitaires : évaluation ultérieure.....	12
3.	Projections des flux de trésorerie d'exécution	12
3.1.	Actualisation et considérations relatives aux flux de trésorerie	12
3.1.1.	Liquidité des contrats d'assurance/de réassurance émis et détenus.....	14
3.1.2.	Risque de non-exécution par l'émetteur des traités de réassurance.....	15
3.2.	L'AR associé aux contrats de réassurance détenus	16
4.	Considérations relatives au résultat des activités d'assurance.....	18
4.1.	Courus pour encaissement prévu de primes au titre des produits des activités d'assurance – contrats de réassurance émis	19
4.2.	Rythme de comptabilisation des produits des activités d'assurance.....	19
4.3.	Exigences de présentation du revenu ou des dépenses.....	20
4.3.1.	Primes de rétablissement.....	21
4.3.1.1.	Rétablissement envisagé dans le contrat de réassurance initial	21
4.3.1.2.	Rétablissement négocié additionnel.....	21
4.3.2.	Commissions pour contrats de réassurance	21
4.3.3.	Composants investissement non distincts.....	23
4.3.4.	Rajustements des primes tenant compte de l'ajustement à la base d'exposition.....	24
5.	PCR/ACR : Considérations relatives à la MRP et à la MGE.....	25
5.1.	Estimation du PCR/ACR des contrats de réassurance émis/détenus.....	25
5.2.	Admissibilité à la MRP.....	25
5.2.1.	Admissibilité à la MRP pour les contrats de réassurance à risque émis ou détenus.....	27
5.2.2.	Détermination de la période de couverture et du périmètre des contrats de réassurance émis ou détenus	27
5.3.	Considérations relatives à la MGE	28
5.3.1.	Unités de couverture et MSC	28
5.3.2.	Regroupements d'entreprises et Contrats de réassurance rétrospective.....	30
5.3.3.	Périmètre des contrats de réassurance	32
5.4.	Comptabilisation des groupes de contrats réputés déficitaires.....	33
5.5.	Comptabilisation de l'élément de perte sur les groupes déficitaires (contrats d'assurance/de réassurance émis).....	33
5.6.	Contrats de réassurance détenus – Composant recouvrement de perte	33
6.	Traitement comptable des mécanismes relatifs au marché résiduel (assurance automobile)	37

1. Introduction

IFRS 17, *Contrats d'assurance* (IFRS 17) énonce les principes de comptabilisation, d'évaluation et de présentation des contrats d'assurance. La présente note éducative a pour objet de fournir des conseils d'application pratique sur des questions relatives à l'IFRS 17 pour les contrats de réassurance émis et les contrats de réassurance détenus. Dans la présente note éducative, le recours à la notation IFRS 17.XX réfère à des paragraphes spécifiques d'IFRS 17, où XX représente le numéro du paragraphe.

Comme il est indiqué à l'IFRS 17.4, toute mention relative aux contrats d'assurance vaut également pour les contrats de réassurance détenus¹, sauf pour les mentions spécifiques portant sur les contrats de réassurance émis² ou pour les cas décrits aux paragraphes IFRS 17.60 à 70A au sujet des contrats de réassurance détenus. La présente note éducative porte à la fois sur les contrats de réassurance détenus et sur les contrats de réassurance émis.

L'annexe A de l'IFRS 17 définit un contrat de réassurance comme suit :

Contrat d'assurance émis par une entité (le réassureur) pour indemniser une autre entité au titre de demandes d'indemnisation résultant d'un ou de plusieurs contrats d'assurance émis par cette autre entité (contrats sous-jacents).

Lorsqu'une entité conclut des contrats de réassurance pour céder le risque d'assurance associé aux contrats d'assurance sous-jacents, les contrats de réassurance détenus par la cédante sont comptabilisés et présentés séparément des contrats d'assurance sous-jacents (IFRS 17.78 et IFRS 17.82), dans l'état de la situation financière³ et dans l'état de la performance financière⁴.

La présente note éducative est structurée comme suit :

- Niveau de regroupement;
- Projections des flux de trésorerie d'exécution (FTE);
- Considérations relatives au résultat des activités d'assurance;
- Passif/actif au titre de la couverture restante (PCR/ACR) : considérations relatives à la méthode de la répartition des primes (MRP) et à la méthode générale d'évaluation (MGE);
- Traitement comptable des programmes relatifs au marché résiduel.

La présente note éducative complète ce qui suit :

¹ Les contrats de réassurance détenus sont souvent désignés « réassurance cédée ».

² Les contrats de réassurance émis sont souvent désignés « réassurance acceptée ». Dans la présente note éducative, l'expression « contrats d'assurance émis » englobe tous les types de contrats d'assurance (c.-à-d. les contrats d'assurance primaire émis et les contrats de réassurance émis).

³ L'état de la situation financière est souvent désigné « bilan ».

⁴ L'état de la performance financière est souvent désigné « état du résultat net » ou « état des résultats ».

- Chapitre 9 – Réassurance de la note éducative de l'ICA [Application de la norme IFRS 17, Contrats d'assurance](#) (document 221117, octobre 2021, note sur l'application d'IFRS 17), qui fournit des conseils généraux au sujet des contrats de réassurance émis et des contrats de réassurance détenus. La note sur l'application d'IFRS 17 adopte, sans modifications, la note actuarielle internationale (NAI 100) de l'AAI, publiée en octobre 2021, laquelle est accompagnée d'un préambule. Le préambule décrit un certain nombre de clarifications supplémentaires sur les sujets abordés dans la version définitive de la NAI 100, incluant deux clarifications portant sur le chapitre 9.
- Rapport explicatif de l'ICA : [Charges – IFRS 17](#) (document 222095, juin 2022, rapport sur les charges (IFRS 17));
- Note éducative de l'ICA : [Comparaison de la norme IFRS 17 avec les Normes de pratique actuelles de l'ICA](#) (document 222094, juin 2022);
- Note éducative de l'ICA : [Évaluation de l'admissibilité à la méthode de la répartition des primes en vertu de la norme IFRS 17 pour les assurances IARD et l'assurance de personnes](#) (document 222091, juin 2022, note sur l'admissibilité à la MRP);
- Note éducative de l'ICA : [Ajustement au titre du risque pour les assurances IARD](#) (document 222089, juin 2022, note sur l'ajustement au titre du risque);
- Note éducative de l'ICA : [Actualisation et considérations liées aux flux de trésorerie en vertu d'IFRS 17 à l'intention des entités IARD](#) (document 222098, juin 2022, note sur l'actualisation);
- Note éducative de l'ICA : [Considérations actuarielles liées au passif au titre de la couverture restante des contrats d'assurances IARD](#) (document 222092, juin 2022, note sur le PCR).

La CRFCA-IARD a suivi les principes suivants pour rédiger la présente note éducative :

- Se concentrer sur le contexte canadien, plutôt que de simplement répéter les conseils actuariels internationaux.
- Fournir des conseils d'application compatibles avec la norme IFRS 17, les normes de pratique actuarielles et les notes éducatives canadiennes applicables, sans restreindre inutilement les choix disponibles dans l'IFRS 17.
- Prendre en compte les questions pratiques liées à la mise en œuvre des méthodes éventuelles; en particulier, veiller à tenir dûment compte des options dont la mise en œuvre et la gestion ne comportent ni coûts ni efforts excessifs.

2. Niveau de regroupement

Selon l'IFRS 17, les contrats d'assurance sont regroupés en portefeuilles de contrats d'assurance émis et en portefeuilles de contrats de réassurance détenus (portefeuilles) comprenant des contrats assujettis à des risques similaires et gérés ensemble (IFRS 17.14). Les portefeuilles sont ensuite divisés en groupes de contrats d'assurance (groupes) en tenant compte, entre autres, de l'attente à l'égard des flux de trésorerie nets des contrats à la

comptabilisation initiale (c.-à-d. si l'on s'attend à ce que les contrats d'assurance émis soient déficitaires ou, dans le cas des contrats de réassurance détenus, si l'on s'attend à un profit net au moment de la comptabilisation initiale) et de la date d'émission de la cohorte. Des conseils supplémentaires sur la séparation des contrats d'assurance en portefeuilles et en groupes sont fournis aux chapitres 1 et 5 de la note sur l'application d'IFRS 17.

L'IFRS 17.47 stipule :

Un contrat d'assurance est déficitaire à la date de comptabilisation initiale si la somme des flux de trésorerie d'exécution affectés au contrat, des flux de trésorerie liés aux frais d'acquisition comptabilisés antérieurement et des flux de trésorerie découlant du contrat à la date de la comptabilisation initiale correspond à une sortie de trésorerie nette.

2.1. Portefeuilles et groupes

Selon l'IFRS 17.16 :

L'entité doit diviser tout portefeuille de contrats d'assurance émis, en constituant au moins les groupes suivants :

- (a) un groupe de contrats qui, au moment de la comptabilisation initiale, sont déficitaires, s'il existe de tels contrats;
- (b) un groupe de contrats qui, au moment de la comptabilisation initiale, n'ont pas de possibilité importante de devenir déficitaires par la suite, s'il existe de tels contrats;
- (c) un groupe constitué des autres contrats du portefeuille, s'il existe de tels contrats.

Il convient de noter qu'il n'y a pas de limite quant au nombre de groupes compris dans un portefeuille donné. Selon l'IFRS 17.24 : « L'entité doit constituer les groupes au moment de la comptabilisation initiale [traduction] et ajouter des contrats au groupes en application du paragraphe 28. L'entité ne doit pas en revoir la composition par la suite. » Cela dit, un groupe de contrats jugés non déficitaires à l'origine pourrait devenir déficitaire par la suite (ou vice versa) si l'attente concernant les flux de trésorerie nets futurs du groupe change de positive à négative (ou vice versa).

Il convient de souligner que bien que la mesure du PCR/ACR soit requise au niveau du groupe, les FTE peuvent être estimés à un niveau plus ou moins granulaire puis regroupés ou affectés au niveau du groupe si l'entité le juge pertinent. Pour une discussion plus approfondie, voir la section 2.2 – Le contrat d'assurance/de réassurance comme plus petite unité de compte.

À l'origine, chaque contrat est attribué à un portefeuille et à un groupe spécifique. Par la suite, aux évaluations ultérieures, pour la partie du passif au titre des services passés (c.-à-d. le passif/l'actif au titre des sinistres survenus (PSS/ASS)), le concept de groupe pourrait disparaître. Autrement dit, pour le PSS/ASS, l'évaluation et les informations à fournir ne sont requises qu'au niveau du portefeuille et non au niveau du groupe.

Le niveau de regroupement des contrats de réassurance détenus est évalué indépendamment des contrats d'assurance/de réassurance émis sous-jacents. Les exigences relatives au niveau de regroupement pour les contrats d'assurance, énoncées aux IFRS 17.14 à IFRS 17.24, s'appliquent également aux contrats de réassurance (émis et détenus). Toutefois, pour les contrats de réassurance détenus, l'IFRS 17.61 remplace les renvois aux contrats déficitaires dans ces paragraphes par un renvoi aux contrats donnant lieu à un profit net au moment de la comptabilisation initiale. Par conséquent, les contrats de réassurance détenus ne peuvent être déficitaires, comme l'indique l'IFRS 17.68.

Pour les contrats de réassurance détenus, le niveau de regroupement (portefeuilles et groupes) peut différer du niveau de regroupement des contrats d'assurance/de réassurance émis sous-jacents. Dans bien des cas, un seul contrat de réassurance détenu couvre de nombreux groupes ou portefeuilles sous-jacents. Il peut donc être raisonnable qu'un portefeuille ou un groupe de contrats de réassurance détenus se compose d'un seul contrat de réassurance détenu, alors qu'un portefeuille ou un groupe d'un seul contrat d'assurance/de réassurance IARD sous-jacent serait inhabituel.

Les portefeuilles de contrats de réassurance détenus sont habituellement en position d'actif et les portefeuilles de contrats de réassurance émis sont habituellement en position de passif. Bien que la comptabilisation et l'évaluation du PCR/ACR soient effectuées au niveau du groupe, c'est la combinaison du PSS/ASS et du PCR/ACR pour les portefeuilles de contrats qui dicte la présentation des contrats d'assurance dans l'état de la situation financière. Comme l'exige l'IFRS 17.78, les portefeuilles qui sont en position d'actif (d'après les flux de trésorerie attendus combinés du PSS/ASS et du PCR/ACR du portefeuille) sont présentés séparément de ceux qui sont en position de passif. Le passif des contrats d'assurance est obtenu lorsque les sorties de trésorerie prévues sont supérieures aux entrées de trésorerie prévues pour le portefeuille (y compris le PSS/ASS et le PCR/ACR). Dans les cas où les entrées de trésorerie prévues sont supérieures aux sorties de trésorerie prévues pour un portefeuille donné de contrats sous-jacents, un actif des contrats d'assurance serait comptabilisé.

2.2. Le contrat d'assurance/de réassurance comme plus petite unité de compte

Selon l'IFRS 17, l'unité de compte la plus élémentaire est le contrat d'assurance. Dans la plupart des cas, il n'est pas permis de dégroupier des contrats d'assurance/de réassurance individuels aux fins d'évaluation de l'admissibilité à la MRP, du regroupement des contrats en groupes et portefeuilles ou toutes autres fins de présentations des résultats financiers.

Certains contrats de réassurance (émis ou détenus) couvrent plus d'une branche d'assurance en vertu d'un seul contrat. Ces contrats, souvent désignés « contrats de réassurance multibranches », peuvent prendre diverses formes (p. ex. excédent de sinistre, « stop-loss » global ou réassurance proportionnelle).

Dans le cas des contrats de réassurance multibranches (émis ou détenus), l'actuaire dispose de plusieurs options pour le regroupement de ces contrats en portefeuilles et groupes, notamment :

- le regroupement des contrats de réassurance en fonction de l'exposition prédominante couverte;

- la création d'un portefeuille ou groupe de contrats contenant des contrats hybrides ou multibranches;
- la séparation des contrats de réassurance en sous-contrats et l'affectation de ces sous-contrats à des groupes et possiblement à des portefeuilles séparés. Cette option peut être acceptable seulement si l'assureur est en mesure de prouver qu'un seul document contractuel de réassurance a été émis uniquement pour des raisons de commodité administrative pour le titulaire (dans ce cas, l'assureur) et que le prix correspond simplement au total des prix individuels des différentes couvertures de réassurance fournies.

Selon la première option, une méthode acceptable consiste à affecter chaque contrat de réassurance multibranches émis/détenu en fonction de son exposition dominante mesurée par les pertes prévues, qui peut être déterminée à partir d'une analyse de tarification. Par exemple, dans le cas d'un contrat de réassurance multibranches émis/détenu couvrant à la fois des risques d'assurance de biens ainsi que des risques d'assurance de responsabilité, si les sinistres attendus découlent principalement des risques d'assurance de responsabilité, un tel contrat sera attribué à un portefeuille d'assurances de responsabilité et à un groupe d'assurances de responsabilité même si le contrat couvre également des risques d'assurance de biens (quoique dans une moindre mesure).

Dans certains cas, il peut être raisonnable de séparer un contrat de réassurance émis/détenu en ses composantes contributives (p. ex. tranches) lorsque les modalités ou les expositions sont sensiblement différentes.

Par exemple :

- un contrat de réassurance mondial en vertu duquel certaines tranches couvrent une région précise;
- un contrat pour lequel certaines tranches sont pluriannuelles, tandis que d'autres sont annuelles; ou
- différentes structures de commissions.

Il peut être nécessaire de discuter de situations particulières avec l'auditeur de l'entreprise. Pour obtenir de plus amples renseignements sur la « séparation des composantes d'assurance d'un seul contrat d'assurance », veuillez consulter le [document 01 de l'ordre du jour](#) préparé par le personnel du conseil d'administration pour la réunion du Transition Resource Group (TRG) du 6 février 2018.

2.3. Contrats déficitaires : comptabilisation initiale

Selon l'IFRS 17.47, « Un contrat d'assurance est déficitaire à la date de comptabilisation initiale si la somme des flux de trésorerie d'exécution affectés au contrat ... correspond à une sortie de trésorerie nette. »

Pour les contrats de réassurance détenus, le concept de groupes déficitaires n'existe pas (IFRS 17.61). En vertu de la MGE, la marge sur services contractuels (MSC) pour les contrats de réassurance détenus est déterminée de la même manière que pour les contrats d'assurance

émis, mais plutôt que de refléter le profit non acquis, elle représente le « coût net ou profit net relatif à l'achat du groupe de contrats de réassurance détenus » (IFRS 17.65).

Pour de plus amples informations sur les répercussions comptables pour les groupes réputés déficitaires, voir la section 5.4 de la présente note éducative.

Les paragraphes suivants constituent un extrait de la section 5.3.1 de la note sur le PCR :

À titre de simplification comparativement à la MGE, l'IFRS 17.18 permet aux entités appliquant la MRP de s'appuyer sur l'hypothèse selon laquelle aucun contrat du portefeuille n'est déficitaire au moment de la comptabilisation initiale, à moins que les faits et les circonstances n'indiquent le contraire.

Bien qu'une évaluation quantitative ne soit requise que lorsque les faits et les circonstances indiquent une situation déficitaire, les entités appliquant la MRP sont confrontées au fait qu'IFRS 17 ne définit pas les « faits et circonstances ». Il convient de souligner qu'un contrat est déficitaire lorsque les flux de trésorerie d'exécution (FTE) (y compris l'ajustement au titre du risque) sont plus élevés que le PCR excluant l'ÉP. En termes généraux, les faits et circonstances peuvent découler de toute information existante à laquelle la direction a facilement accès sans coûts ou efforts excessifs. Il peut s'agir du plan d'affaires, de la stratégie d'établissement des prix, des indicateurs de rendement clés ou d'autres paramètres servant à suivre les résultats financiers, en plus des faits et circonstances qui pourraient découler de facteurs externes comme les changements apportés aux exigences réglementaires. Une mesure comme le ratio combiné peut constituer une option pour déterminer les groupes de contrats déficitaires. La section 7.14 de la Note, Application de l'IFRS 17 précise ce qui suit :

Le libellé « faits et circonstances » de ce paragraphe sous-entend qu'un critère explicite n'est pas requis. Un critère explicite n'est nécessaire que lorsqu'il y a des raisons de croire que le groupe peut être déficitaire. Il s'agit clairement d'une question de jugement. Des indicateurs possibles qui pourraient éclairer la décision d'appliquer des critères de contrat déficitaire incluent :

- a. un groupe du portefeuille qui est réputé déficitaire à la comptabilisation initiale;*
- b. les pertes passées du portefeuille;*
- c. la tarification ou la souscription dynamique;*
- d. les tendances défavorables des résultats;*
- e. des conditions externes défavorables.*

Par conséquent, les faits et circonstances devraient généralement inclure des informations facilement accessibles à la haute direction et à l'équipe des finances dans le cadre des processus réguliers d'établissement de rapports financiers et de planification.

Pour certains réassureurs, des renseignements sur la tarification de contrats individuels émis peuvent être mis à la disposition de la haute direction. Dans ces cas, la direction peut tenir compte des renseignements individuels sur la tarification des contrats de réassurance pour déterminer les contrats déficitaires.

2.4. Contrats déficitaires : évaluation ultérieure

Selon l'IFRS 17.17 :

Si l'entité conclut, à la lumière d'informations raisonnables et justifiables, qu'un ensemble de contrats seront classés dans le même groupe en application du paragraphe 16, elle peut évaluer cet ensemble de contrats de façon globale pour déterminer si les contrats sont déficitaires (voir paragraphe 47) ou s'ils n'ont pas de possibilité importante de devenir déficitaires par la suite ...

Si la direction détermine qu'un groupe de contrats d'assurance/de réassurance émis est déficitaire à tout moment avant sa date d'entrée en vigueur, le groupe serait comptabilisé à la date à laquelle il est réputé déficitaire. Un élément de perte (ÉP) serait estimé pour ce groupe et un composant de recouvrement de perte (CRP) pour tout contrat de réassurance détenu correspondant.

En appliquant la MRP, un groupe réputé non déficitaire à la comptabilisation initiale peut être jugé déficitaire lors d'une évaluation ultérieure en raison de changements dans les faits et circonstances qui lui sont défavorables.

De même, un groupe réputé déficitaire à la comptabilisation initiale peut, à une date ultérieure, être jugé non déficitaire en raison de changements dans les faits et les circonstances qui lui sont favorables.

3. Projections des flux de trésorerie d'exécution

Les FTE sont calculés comme étant :

- une estimation actuelle objective des flux de trésorerie futurs (à la « valeur attendue (c.à.d. la moyenne pondérée selon les probabilités) de l'éventail complet des résultats possibles » selon l'IFRS 17.33(a));
- un ajustement tenant compte de la valeur temps de l'argent;
- un ajustement au titre du risque non financier (AR).

Les estimations des FTE sont utilisées pour :

- déterminer le PSS/ASS;
- déterminer le PCR/ACR dans le cadre de la MGE pour les contrats de réassurance émis/détenus);
- évaluer l'ÉP des groupes déficitaires (sans égard au recours à la MGE ou à la MRP) et tout CRP des contrats de réassurance détenus correspondants.

3.1. Actualisation et considérations relatives aux flux de trésorerie

Une note éducative distincte de l'ICA traite de l'actualisation selon l'IFRS 17 : note sur l'actualisation. La présente note éducative se limite donc aux sujets touchant les contrats de réassurance émis et détenus.

Pour les entités qui ont recours à la MGE, la cohérence de l'évaluation des contrats de réassurance détenus et des contrats sous-jacents est abordée à l'IFRS 17.63 :

Lorsque l'entité applique aux contrats de réassurance détenus les dispositions relatives à l'évaluation des paragraphes 32 à 36 et qu'elle évalue également les contrats sous-jacents selon ces paragraphes, les hypothèses qu'elle utilise pour évaluer les estimations de la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs du groupe de contrats de réassurance détenus doivent être cohérentes avec celles qu'elle utilise pour évaluer les estimations de la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs du ou des groupes de contrats d'assurance sous-jacents. De plus, les estimations de la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs du groupe de contrats de réassurance détenus doivent refléter l'effet du risque de non-exécution de la part de l'émetteur du contrat de réassurance, y compris l'effet des garanties et des pertes découlant de litiges.

Les hypothèses retenues pour estimer la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs du PSS/ASS et du PCR/ACR (selon la MRP et la MGE) seraient normalement cohérentes entre les contrats de réassurance détenus et les contrats d'assurance/de réassurance émis sous-jacents. Les mentions « uniformité » et « hypothèses cohérentes » ne sous-entendent pas nécessairement des hypothèses identiques.

Réponse du personnel de l'IASB au TRG (#S40) :

[traduction] Le paragraphe 63 d'IFRS 17 exige que l'entité utilise des hypothèses cohérentes pour estimer la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs pour le groupe de contrats de réassurance détenus et les estimations de la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs pour le(s) groupe(s) de contrats d'assurance sous-jacents. Cette cohérence est requise dans la mesure où les mêmes hypothèses s'appliquent aux contrats sous-jacents et aux contrats de réassurance détenus. Cette exigence ne requiert/permets pas à l'entité d'utiliser les mêmes hypothèses utilisées pour évaluer les contrats sous-jacents lors de l'évaluation des contrats de réassurance détenus si ces hypothèses ne sont pas valides pour la durée des contrats de réassurance détenus. Si des hypothèses différentes s'appliquent aux contrats de réassurance détenus, l'entité utilise ces hypothèses différentes lorsqu'elle évalue ce contrat.

Des hypothèses cohérentes peuvent produire des différences entre les estimations des FTE des contrats d'assurance/de réassurance émis et les estimations des FTE des contrats de réassurance détenus. Ces différences peuvent provenir de différentes sources, notamment :

- le regroupement des contrats;
- les périmètres des contrats;
- les taux d'actualisation;
- l'AR;
- le risque de défaut de réassurance attendu.

3.1.1. Liquidité des contrats d'assurance/de réassurance émis et détenus

La courbe de rendement choisie lors de la projection des FTE peut être fondée soit sur l'approche ascendante ou sur l'approche descendante. En vertu de l'approche ascendante, le taux d'actualisation à un âge donné est calculé comme la somme du taux sans risque plus la prime d'illiquidité.

L'extrait suivant de la réponse à la question 3.16 (chapitre 3 – *Taux d'actualisation*) de la note sur l'application d'IFRS 17 aborde la quantification des caractéristiques de liquidité des contrats d'assurance :

L'ajustement pour refléter les caractéristiques de liquidité des contrats d'assurance a été défini de façon large comme étant une prime d'illiquidité. Les contrats d'assurance très liquides auraient une prime d'illiquidité faible ou nulle, tandis que les contrats très illiquides auraient une prime d'illiquidité plus élevée.

Il n'existe pas encore de pratique générale reconnue pour quantifier la prime d'illiquidité. Les données relatives à la prime d'illiquidité des contrats d'assurance ne sont généralement pas disponibles directement sur le marché. En dehors des contrats d'assurance, les prix de marché des passifs pour lesquels l'émetteur de l'instrument de créance a la possibilité de le racheter rapidement sont également très limités.

Une approche théorique pour déterminer la prime d'illiquidité consiste à évaluer les portefeuilles de réplique possibles.

La question de l'illiquidité, en ce qui concerne les contrats de réassurance émis et les contrats de réassurance détenus, est abordée à la section 4.6.1 (contrats émis) et à la section 4.6.2 (contrats détenus) de la note sur l'actualisation.

L'évaluation du niveau d'illiquidité du passif des contrats d'assurance associé à un contrat d'assurance/de réassurance émis est fondée sur les dispositions du contrat qui influent sur la capacité du titulaire/de l'acheteur de la réassurance d'annuler la police ou le traité avant sa date d'échéance et de recevoir une valeur sans coûts de sortie importants ou d'obtenir la valeur de sortie d'un sinistre survenu avant les dates de paiement dites « normales » prévues. Le PSS/ASS pour la plupart des contrats d'assurance/de réassurance émis est généralement considéré comme illiquide, tandis que le PCR/ACR est généralement considéré comme un peu plus liquide.

Les notions générales précédentes relatives aux contrats d'assurance et de réassurance émis s'appliquent également aux contrats de réassurance détenus. Le paragraphe qui suit est un extrait de la section 4.6.2 de la Note éducative sur l'actualisation :

Pour un groupe de contrats de réassurance détenue, la liquidité du PCR est évaluée en fonction de la capacité de l'acheteur de la réassurance de résilier le contrat de réassurance avant sa date d'expiration et d'obtenir une valeur. La plupart des contrats de réassurance ont une durée d'un an, avec possibilité limitée de résiliation anticipée par l'une ou l'autre des parties. Les dispositions relatives à la résiliation propres à chaque contrat sont prises en compte pour l'évaluation de liquidité.

Dans la plupart des cas, le PSS d'un groupe de contrats de réassurance sera probablement considéré comme illiquide en raison de l'incapacité de l'acheteur de la réassurance d'influencer le moment du paiement des sinistres.

3.1.2. Risque de non-exécution par l'émetteur des traités de réassurance

En ce qui concerne l'évaluation à la comptabilisation initiale des contrats de réassurance détenus, l'IFRS 17.63 indique ce qui suit :

De plus, les estimations de la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs du groupe de contrats de réassurance détenus doivent refléter l'effet du risque de non-exécution de la part de l'émetteur du contrat de réassurance, y compris l'effet des garanties et des pertes découlant de litiges.

Lorsqu'il estime l'ASS, et lorsqu'il estime l'ACR en vertu de la MGE des contrats de réassurance détenus, l'actuaire calculerait une provision pondérée en fonction des probabilités afin de tenir compte du risque de non-exécution du réassureur, y compris les considérations liées au risque de défaut, de contestation de la couverture ou d'autre risque de non-exécution⁵.

Pour estimer le risque de non-exécution, l'actuaire tiendrait compte des éléments suivants, sans toutefois s'y limiter :

- la solidité financière des réassureurs;
- l'historique des sinistres et des différends en matière de couverture avec les réassureurs;
- les retards de paiement;
- le risque de concentration;
- le risque de contagion entre divers accords de réassurance;
- la durée prévue du règlement des passifs;
- l'effet des sûretés disponibles pour atténuer le risque de non-exécution.

Le risque de non-exécution serait inclus dans l'évaluation des estimations de la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs des contrats de réassurance détenus (IFRS 17.63). Par conséquent, le risque de non-exécution de l'émetteur des contrats de réassurance détenus est incorporé comme une diminution des estimations des encaissements futurs des contrats de réassurance détenus (et non par l'entremise d'une disposition distincte comme c'était le cas en vertu d'IFRS 4)⁶. L'actuaire peut choisir d'estimer cette provision séparément avant de la combiner aux FTE. La séparation des flux de trésorerie attendus peut faciliter les discussions avec la haute direction, ainsi que l'audit et l'examen par les pairs des analyses actuarielles.

⁵ Ces considérations sont semblables à celles prises en compte en vertu des exigences de la provision pour écarts défavorables (PED) aux fins du recouvrement des cessions en réassurance avant la mise en œuvre de l'IFRS 17.

⁶ Toutefois, comme il est expliqué dans la note sur l'ajustement au titre du risque, le risque de non-exécution « peut avoir une incidence « indirecte » sur l'AR en raison d'une réduction des flux de trésorerie futurs sur lesquels repose l'AR ».

Dans le cadre de l'évaluation de l'ACR en vertu de la MGE, l'IFRS 17.67 indique que « les variations des flux de trésorerie d'exécution qui résultent de l'évolution du risque de non-exécution de la part de l'émetteur du contrat de réassurance détenu ne se rattachent pas aux services futurs et ne doivent donc pas entraîner d'ajustement de la marge sur services contractuels. » Par conséquent, si le risque de non-exécution est modifié lors de l'évaluation ultérieure, les variations des FTE qui découlent des variations du risque de non-exécution des contrats de réassurance détenus seraient immédiatement comptabilisées en résultat net. La MSC ne serait pas ajustée en raison de la variation du risque de non-exécution, mais l'ACR serait ajusté pour tenir compte des variations des FTE.

De même, les variations du risque de non-exécution affecteraient l'ASS et seraient immédiatement comptabilisées en résultat net.

Comme il est décrit à la section 6 de la présente note éducative, certains mécanismes relatifs au marché résiduel peuvent devoir être comptabilisés à titre de réassurance détenue en vertu d'IFRS 17. Dans ces cas, l'actuaire évaluerait si les FTE doivent être ajustés pour tenir compte du risque de non-exécution.

3.2. L'AR associé aux contrats de réassurance détenus

Une note éducative distincte de l'ICA traite de l'AR : note sur l'ajustement au titre du risque. La présente note éducative se limite donc aux sujets touchant les contrats de réassurance émis et détenus. L'AR associé aux contrats de réassurance détenus est décrit à l'IFRS 17.64, qui stipule :

Au lieu d'appliquer le paragraphe 37, l'entité doit déterminer l'ajustement au titre du risque non financier de façon à ce qu'il corresponde au montant du risque qui est transféré par le titulaire du groupe de contrats de réassurance à l'émetteur de ces derniers.

Le chapitre 9 de la [note sur l'application d'IFRS 17](#) aborde la question de l'AR pour les contrats de réassurance. La question 9.10 se lit comme suit : « Comment l'ajustement au titre du risque non financier est-il déterminé pour la réassurance détenue? » La réponse est la suivante :

Une définition précise de l'ajustement au titre du risque pour les traités de réassurance détenus remplace la définition générale (paragraphe 37 de la norme) utilisée pour les contrats d'assurance et les traités de réassurance émis. Selon la définition de la réassurance détenue, le montant de l'ajustement au titre du risque non financier représente le montant du risque transféré par le titulaire d'un groupe de contrats de réassurance à l'émetteur de ces contrats (paragraphe 64).

L'ajustement au titre du risque pour la réassurance détenue peut donc, sur le plan conceptuel, être considéré comme la différence dans la position de risque de l'entité avec (c'est-à-dire la position nette) et sans (c'est-à-dire la position brute) la réassurance détenue. Par conséquent, l'ajustement au titre du risque pour la réassurance détenue pourrait être déterminé en fonction de la différence entre ces montants.

Une autre possibilité de déterminer l'ajustement au titre du risque pour la réassurance détenue consiste à considérer le coût de la réassurance comme un indicateur de la perception de l'entité à l'égard de l'indemnité qui serait nécessaire pour conserver (c.-à-d. ne pas réassurer) le risque. Selon cette perspective, le coût de la réassurance constituerait une estimation de l'ajustement au titre du risque pour la réassurance détenue.

Dans le cas de la réassurance détenue, puisque l'ajustement au titre du risque pour la réassurance détenue est défini d'après le montant du risque transféré au réassureur, l'ajustement au titre du risque pour la réassurance détenue aura pour effet d'augmenter la valeur de l'actif et de diminuer la valeur du passif. Cela a l'effet contraire de l'ajustement au titre du risque sur les contrats d'assurance émis. Par exemple, le dégageant de l'ajustement au titre du risque pour les contrats de réassurance détenus au cours d'une période de présentation de l'information financière réduira le bénéfice déclaré plutôt que de l'augmenter.

Pour estimer la valeur actualisée des flux de trésorerie futurs et l'AR, l'actuaire dispose de trois options :

- estimer le montant brut⁷ et le montant net⁸, puis calculer la différence comme réassurance cédée⁹;
- Estimer le montant brut et le montant cédé, puis calculer le montant net comme une différence; ou
- Estimer le montant net et le montant cédé, puis calculer le montant brut comme une somme.

L'AR reflète l'indemnité que l'entité exige pour assumer l'incertitude liée aux risques non financiers; cette indemnité est répartie entre les contrats d'assurance/de réassurance émis et les contrats de réassurance détenus. En fin de compte, les concepts clés qui sous-tendent l'AR sont les suivants :

- L'AR des contrats d'assurance/de réassurance émis représente l'indemnité que l'entité exige pour assumer le risque non financier associé à la souscription de ces contrats;
- L'AR des contrats de réassurance détenus représente le risque non financier transféré de l'entité au(x) réassureur(s).

Les méthodes qui respectent ces concepts seraient généralement acceptables.

Voici un extrait de la section 3.3 de la note sur l'ajustement au titre du risque :

La réassurance est une couverture contre le risque lié au contrat d'assurance. En théorie, lorsque le prix de la réassurance est proportionnel au niveau du risque couvert (c.-à-d. la

⁷ « Brut » dans ce contexte désigne les contrats émis par un assureur ou les contrats de réassurance émis par un réassureur.

⁸ « Net » dans ce contexte désigne la différence : brut moins cédée.

⁹ Dans ce contexte, le terme « cédé » désigne les traités de réassurance détenus.

réassurance cédée) du point de vue de l'entité et que la majorité des portefeuilles et des années de réserves pour sinistres sont assujettis aux mêmes pourcentages de réassurance cédée, l'AR cédé peut être proportionnel à l'AR brut (selon l'effet potentiel de la diversification). L'AR brut ne serait pas touché par la présence de la réassurance, à moins que la couverture de réassurance influe sur le niveau de l'indemnité requise dans le contrat d'assurance, par exemple certains contrats d'assurance peuvent ne pas être émis s'il n'est pas possible de se procurer de la réassurance.

Le portefeuille de réassurance d'une entité peut comprendre une combinaison de contrats proportionnels (à des pourcentages de cession susceptibles d'être différents selon le portefeuille et/ou l'année), ainsi que de contrats de réassurance en excédent de sinistres ou d'autres formes de contrats de réassurance. Lorsque, du point de vue de l'entité, le prix de la réassurance n'est pas proportionnel au niveau du risque couvert, l'AR cédé ne peut pas être proportionnel à l'AR brut. Le coût de la réassurance pourrait être considéré comme une preuve du prix que l'entité est disposée à payer pour être déchargée du risque, et donc comme une indication de l'indemnité exigée par l'entité pour prendre en charge l'incertitude liée au risque cédé.

En ce qui concerne le risque de non-exécution et son effet potentiel sur l'AR pour la réassurance détenue, le préambule de la note sur l'application de l'IFRS 17 précise (au point 23 qui clarifie l'interprétation de la réponse à la question 9.11 de la NAI 100) :

Le dernier paragraphe de cette réponse porte sur la question de savoir si l'ajustement au titre du risque devrait inclure des ajustements pour risque de non-exécution de contrepartie. On note dans la réponse que puisque le risque de non-exécution de contrepartie n'est pas transféré au réassureur, l'ajustement au titre du risque ne comprendrait pas un ajustement pour ce risque. Toutefois, un autre point de vue est également présenté selon lequel l'ajustement au titre du risque pourrait comprendre un tel ajustement. Les discussions du Transition Resource Group (TRG) de l'IASB indiquent que ce point de vue n'est pas appuyé. Le risque de non-exécution du réassureur influe sur la valeur actualisée des estimations des flux de trésorerie du groupe de contrats de réassurance détenus et non sur l'ajustement au titre du risque non financier du groupe de contrats de réassurance détenus.

4. Considérations relatives au résultat des activités d'assurance

En vertu de l'IFRS 17, le concept de produits d'activités d'assurance pour les contrats de réassurance émis peuvent différer du concept des primes acquises pour plusieurs motifs, incluant :

- pour les entités appliquant la MRP, les exigences de comptabilisation des produits;
- le traitement des flux de trésorerie de réassurance qui dépendent de la survenance de sinistres sur les contrats sous-jacents;
- le traitement des montants versés à l'acheteur des contrats de réassurance émis qui ne dépendent pas de la survenance de sinistres liés aux contrats sous-jacents.

L'IFRS 17.86 indique que les produits ou charges liés à un groupe de contrats de réassurance détenus, autres que les produits financiers ou charges financières d'assurance, peuvent être présentés dans l'état de la performance financière soit :

- en montant unique (c.-à-d. présentation nette); ou
- séparément à titre de « sommes recouvrées » du réassureur et « l'imputation des primes payées » (c.-à-d. présentation brute).

Pour les entités qui choisissent la présentation brute, les mêmes raisons énumérées ci-dessus à l'égard des contrats de réassurance émis s'appliquent également et peuvent entraîner des différences entre « l'imputation des primes payées » sur les contrats de réassurance détenus et le concept de prime acquise cédée.

4.1. Courus pour encaissement prévu de primes au titre des produits des activités d'assurance – contrats de réassurance émis

Selon l'IFRS 17.B126, lorsqu'une entité applique la MRP, les produits des activités d'assurance pour la période correspondent au montant des encaissements de primes attendus affectés à la période. Pour les contrats de réassurance proportionnels émis, il existe de nombreux cas où la couverture de réassurance commence avant que le réassureur reçoive la prime. Par exemple, le premier bordereau¹⁰ d'un contrat de réassurance émis dont la date d'entrée en vigueur est le 1^{er} janvier peut n'être reçu par le réassureur qu'en mai ou juin (c.-à-d. plus de quatre ou cinq mois après la date d'entrée en vigueur du contrat). Dans de tels cas, un couru (c.-à-d. un encaissement prévu de primes) est utilisé pour estimer les revenus des activités d'assurance déclarés dans l'état de la performance financière du réassureur. En outre, si les produits constatés sont supérieurs au montant de la prime perçue, le PCR associé à ce contrat de réassurance émis pourrait être négatif, donnant lieu à une diminution du passif du contrat d'assurance et créant potentiellement un actif si le PSS et le PCR combiné pour le portefeuille est négatif (p. ex., dans l'exemple présenté ici, cela pourrait se produire pour la période de déclaration au 31 mars). La même situation existerait également (en sens inverse) pour la perspective de la réassurance détenue (c.-à-d. que la répartition de la prime de réassurance pourrait être supérieure à la trésorerie réelle versée au réassureur au 31 mars).

4.2. Rythme de comptabilisation des produits des activités d'assurance

Selon l'IFRS 17.B126, en vertu de la MRP, l'affectation des produits des activités d'assurance à chaque période de couverture est fondée soit sur le temps écoulé, soit sur l'échéancier suivant lequel l'entité s'attend à engager les charges afférentes aux activités d'assurance (c'est-à-dire sur la saisonnalité des pertes). L'IFRS 17.B126 se lit comme suit :

Lorsque l'entité applique la méthode de la répartition des primes décrite aux paragraphes 55 à 58, le montant des produits des activités d'assurance de la période doit être le même que celui des encaissements de primes attendus affectés à la période (exception faite des composants placements et ajusté, en application du paragraphe 56, pour tenir compte de la valeur temps de l'argent et de l'effet du risque financier, le cas échéant). L'entité doit répartir le montant

¹⁰ Dans ce contexte, « bordereau » désigne la facture reçue par l'assureur dans le cadre d'un traité proportionnel.

des encaissements de primes attendus entre les périodes de couverture selon la méthode appropriée parmi les suivantes :

- (a) en fonction de l'écoulement du temps;
- (b) si le rythme attendu de dégagement du risque au cours de la période de couverture diffère considérablement du rythme d'écoulement du temps, en fonction de l'échéancier suivant lequel elle s'attend à engager les charges afférentes aux activités d'assurance.

Voici des exemples de conventions de réassurance pour lesquelles un modèle uniforme de comptabilisation des produits des activités d'assurance en fonction de l'écoulement du temps pourrait ne pas s'appliquer :

- les traités proportionnels sur base de souscription;
- les traités de catastrophe comportant un important facteur de saisonnalité (p. ex. le risque d'ouragans);
- la réassurance rétrospective (p. ex. traités « stop-loss » ou couverture de développement des réserves – Voir la section 5.3.2 de la présente note éducative).

4.3. Exigences de présentation du revenu ou des dépenses

En se basant sur les répercussions économiques des montants échangés entre le réassureur et la cédante, la présentation de ces montants dans l'état de la performance financière de chaque partie peut être affectée. Par exemple, certains montants peuvent devoir être déclarés soit à titre de réduction de « l'imputation des primes payées » au réassureur ou à titre de réduction des « sinistres pour lesquels on s'attend à un remboursement » par le réassureur.

Dans l'état de la performance financière du réassureur, une réduction de « l'imputation des primes payées » au réassureur serait déclarée à titre de réduction du produit des activités d'assurance, tandis que les « sinistres pour lesquels on s'attend à un remboursement » seraient déclarés à titre de réduction des charges afférentes aux activités d'assurance.

Pour les contrats de réassurance détenus, l'IFRS 17.86 se lit comme suit :

.... Si l'entité présente séparément les sommes recouvrées du réassureur et l'imputation des primes payées, elle doit faire ce qui suit :

- (a) traiter les flux de trésorerie liés à la réassurance qui dépendent de la survenance de sinistres couverts par les contrats sous-jacents comme faisant partie des indemnités dont le contrat de réassurance détenu prévoit le remboursement;
- (b) traiter les sommes qu'elle s'attend à recevoir du réassureur et qui ne dépendent pas de la survenance de sinistres couverts par les contrats sous-jacents (par exemple, certains types de commissions de réassurance) comme une réduction des primes à payer au réassureur;
- (ba) [traduction] traiter les sommes comptabilisées relatives au recouvrement des pertes en application des paragraphes 66(c)(i)-(ii) et 66A et 66B à titre de montants recouverts auprès du réassureur;

- (c) ne pas présenter l'imputation des primes payées comme une réduction des produits.

Il est important de noter que l'imputation des primes payées sur les contrats de réassurance détenus ne doit pas être présentée comme une réduction des produits des contrats de réassurance émis.

4.3.1. Primes de rétablissement

À la suite de la survenance d'un événement assuré, l'entité cédante peut être tenue de verser une prime de rétablissement afin d'être couverte advenant la survenance d'autres événements susceptibles de se produire pendant le reste de la durée du contrat de réassurance détenu. Aux fins de la présente note éducative, deux types de rétablissement sont décrits : les rétablissements prévus dans le contrat de réassurance initial et les rétablissements supplémentaires négociés indépendamment du contrat de base.

4.3.1.1. Rétablissements prévus dans le contrat de réassurance initial

Si une entité cédante choisit de présenter séparément les « montants recouverts » auprès d'un réassureur et « l'imputation des primes payées » au réassureur, les flux de trésorerie liés aux primes de rétablissement obligatoires payées sur les contrats de réassurance détenus sont habituellement considérés comme une compensation des « montants recouverts » auprès du réassureur. Pour le réassureur, si les montants échangés dépendent des sinistres, les primes de rétablissement perçues sur les contrats de réassurance émis seraient comptabilisées comme une réduction des charges afférentes aux activités d'assurance.

4.3.1.2. Rétablissements supplémentaires négociés

Des rétablissements supplémentaires peuvent être négociés dans le cadre d'un contrat de réassurance distinct. Ce type de contrat est habituellement négocié après la survenance d'un ou de plusieurs événements couverts pour veiller à ce que la société cédante demeure couverte une fois épuisées toutes les limites de rétablissement contractuelles prévues dans le contrat de réassurance initial. Un contrat de rétablissement supplémentaire négocié est habituellement considéré hors de la portée du contrat de réassurance initial (c.-à-d. que les modalités sont déterminées et tarifées indépendamment du contrat de réassurance initial et que le réassureur n'est pas obligé d'accepter la prime de rétablissement). Par conséquent, les primes d'assurance générées par ce nouveau contrat de réassurance sont considérées comme indépendantes des sinistres survenus antérieurement. La prime liée à ce contrat de réassurance est donc comptabilisée à titre d'« imputation des primes payées » au réassureur par la cédante et de produit d'assurance pour le réassureur dans le cas de contrats de réassurance émis.

4.3.2. Commissions pour contrats de réassurance

Aux termes d'IFRS 17.86, si la cédante choisit de présenter séparément les « montants recouverts » auprès du réassureur et une « imputation des primes payées », la commission de réassurance (ou une partie de la commission de réassurance) reçue du réassureur qui ne dépend pas des sinistres des contrats sous-jacents serait comptabilisée comme une « réduction de l'imputation des primes de réassurance payées » dans l'état de la performance financière. Toutefois, la partie de la commission qui dépend des sinistres serait comptabilisée, dans l'état

de la performance financière du réassureur, comme une compensation des « montants recouverts » auprès du réassureur.

De même, dans l'état de la performance financière du réassureur, une partie de la commission serait comptabilisée à titre de réduction des produits d'assurance (c.-à-d. la partie qui ne dépend pas des sinistres) et une autre partie à titre de réduction des charges afférentes aux activités d'assurance (c.-à-d. la partie qui dépend des sinistres).

Par exemple, dans le cas d'un traité proportionnel comportant une commission à échelle mobile, la commission maximale serait réputée ne pas dépendre de la survenance des sinistres et elle serait comptabilisée en réduction des produits des activités d'assurance du réassureur. Pour la cédante, cela représenterait une réduction de « l'imputation de la prime de réassurance payée ». Tout ajustement de la commission maximale serait considéré comme dépendant de la survenance des sinistres et serait comptabilisé en réduction des charges afférentes aux activités d'assurance du réassureur. Pour la cédante, cela représenterait une réduction du montant recouvert auprès du réassureur.

Le tableau qui suit fournit un cadre pour évaluer les flux de trésorerie qui dépendent de la survenance des sinistres et le traitement approprié des contrats de réassurance émis et détenus dans l'état de la performance financière.

Les flux de trésorerie dépendent-ils des sinistres?	Exemples d'opération	Traitement de la réassurance <u>détenue</u> (cédée) en vertu d'IFRS 17*	Traitement de la réassurance <u>émise</u> (acceptée) en vertu d'IFRS 17
Non	<ul style="list-style-type: none"> - Primes de réassurance - Commission maximale sur contrat de réassurance en quote-part - Prime lors du rétablissement négocié (c.-à-d. un nouveau contrat) 	Déclaré comme faisant partie (ou en réduction) de <u>l'imputation des primes payées</u> au réassureur	Déclaré comme faisant partie (ou en réduction) des <u>produits des activités d'assurance</u>
Oui	<ul style="list-style-type: none"> - Sinistres subis - Ajustement de la commission maximale sur contrat de réassurance en quote-part - Prime de rétablissement automatique 	Déclarés comme faisant partie (ou en réduction) des <u>montants recouverts</u> auprès du réassureur	Déclarés comme faisant partie (ou en réduction) des <u>charges afférentes aux activités d'assurance</u>

* En supposant que la présentation brute a été choisie.

Toutes les charges payées par un assureur/réassureur à un intermédiaire pour compenser les polices placées (p. ex. les frais de courtage) seraient déclarées dans le cadre des charges

afférentes aux activités d'assurance même si certaines de ces charges peuvent dépendre de la qualité ou de la quantité des polices générées.

4.3.3. Composants investissement non distincts¹¹

Les montants reçus du titulaire d'un contrat de réassurance détenu (c.-à-d. la cédante) peuvent être considérés comme composants investissement par le réassureur s'ils sont payés à la cédante dans tous les cas, même si un événement assuré ne se produit pas ou à la résiliation du contrat. De la même façon, dans certains cas, la cédante peut reporter un composant investissement négatif s'il est attendu que les fonds seront recouverts en toutes circonstances.

Le composant investissement peut être distinct ou non. Selon IFRS 17.B31, un composant investissement n'est considéré distinct que s'il n'est pas étroitement lié au composant assurance du contrat et qu'il peut être vendu séparément selon les mêmes modalités, sur le même espace juridique, par l'entité ou une autre partie. Les composants investissements distincts doivent être déclarés séparément du contrat d'assurance, et ces types de caractéristiques ne sont pas courants pour les contrats d'assurance IARD. Le présent document n'aborde que le traitement comptable des composants investissements non distincts (CIND).

Diverses dispositions contractuelles peuvent indiquer la nécessité de déterminer si un CIND doit être déclaré, notamment :

- commissions à échelle mobile
- primes de rétablissement prépayées remboursables en toutes circonstances
- clause de report de pertes ou de déficits
- partage des bénéfices
- ajustements selon l'expérience/boni pour non-sinistre
- fonds de prévoyance
- remise de prime ou remboursement
- fonds de stabilisation

Le CIND représente tout montant perçu auprès de l'acheteur du contrat de réassurance (c.-à-d. l'entité cédante) qui sera remboursé dans toutes les circonstances. Les produits des activités d'assurance et les charges afférentes aux activités d'assurance présentés en résultat net ne comprennent pas les composants investissements (IFRS 17.85). Le CIND dépend des montants (actuels) perçus ou payés, plutôt que des produits réels des activités d'assurance et des charges réelles afférentes aux activités d'assurance qui peuvent comprendre les estimations des montants non encore perçus ou payés.

Au moment de la comptabilisation initiale, le CIND est comptabilisé dans le PCR/ACR. Par la suite, au fur et à mesure de la constatation des services, cette provision passera

¹¹ Composant investissement : « Sommes que l'entité est tenue de rembourser au titulaire en vertu d'un contrat d'assurance en toutes circonstances, que l'événement assuré se produise ou non. »

progressivement au PSS/ASS, à moins qu'elle n'ait été retournée à l'acheteur du contrat de réassurance.

Le CIND n'est pas une provision supplémentaire dans l'état de la situation financière car le PSS/ASS et/ou le PCR/ACR comprendraient implicitement le CIND dans les pertes ou commissions prévues. Néanmoins, tout changement au CIND au cours de la période courante de présentation de l'information financière doit être déclaré comme faisant partie du poste 'Composants investissements » dans les variations de la valeur comptable ou de la conciliation du passif.

Voici un exemple de contrat dans lequel un CIND pourrait devoir être comptabilisé : Une commission à échelle mobile varie de 20 % à 40 % selon la variation du ratio sinistres-primés (RSP) de 30 % à 70 % (1 point de commission/2 points de pourcentage du RS) :

Exemple : Commission à échelle mobile

Scénario	Ratio sinistres-primés	Comm.	Ratio composé
1	0 %	40 %	40 %
2	25 %	40 %	65 %
3	30 %	40 %	70 %
4	40 %	35 %	75 %
5	50 %	30 %	80 %
6	60 %	25 %	85 %
7	70 %	20 %	90 %
8	75 %	20 %	95 %
9	100 %	20 %	120 %

Dans cet exemple, la partie de la prime qui est retournée par le réassureur à la cédante correspond dans tous les cas à 40 % de la prime (c.-à-d. le ratio composé minimal). Par conséquent, tout montant payé par la cédante, jusqu'à concurrence de 40 % de la prime, moins tout montant déjà remboursé par le réassureur (p. ex. la commission provisoire, les sinistres payés et tout rajustement de commission) serait enregistré comme CIND négatif par la cédante et comme CIND positif par le réassureur, jusqu'à ce qu'il soit remboursé à la cédante.

D'autres exemples de divulgation, y compris l'incidence complète sur l'état de la situation financière et sur la conciliation du passif (ou de l'actif) des contrats de réassurance émis (ou détenus), se trouvent à l'annexe 2 du [Rapport explicatif de l'ICA Charges – IFRS 17](#).

4.3.4. Rajustements des primes tenant compte de l'ajustement à la base d'exposition

Selon l'IFRS 17.B65 :

Les flux de trésorerie compris dans le périmètre du contrat d'assurance sont ceux qui sont directement liés à l'exécution du contrat, y compris ceux dont le montant ou l'échéancier sont à la discrétion de l'entité. Les flux de trésorerie compris dans ce périmètre comprennent :

- (a) les primes (y compris les ajustements de primes et les primes à versements échelonnés) que verse le titulaire de contrat d'assurance et tout flux de trésorerie supplémentaire qui résulte de ces primes.

Les ajustements de primes liés aux services rendus au cours des périodes antérieures et qui reflètent tout ajustement à la base d'exposition (p. ex. l'aliment-prime) sont habituellement indépendants des résultats techniques de l'acheteur du contrat de réassurance (c.-à-d. l'entité cédante). Pour le réassureur, ces ajustements des primes seraient donc comptabilisés dans les produits des activités d'assurance de la période financière au cours de laquelle ils sont reçus. Pour l'entité cédante, ils seraient comptabilisés dans « l'imputation de la prime payée » au réassureur. Ces ajustements peuvent être effectués au cours de l'année au cours de laquelle les services sont rendus ou d'une année ultérieure.

5. PCR/ACR : Considérations relatives à la MRP et à la MGE

La question des considérations actuarielles liées au PCR/ACR est traitée en détail dans une note éducative distincte de l'ICA : Note sur le PCR. Ainsi, à l'instar des sujets portant sur l'actualisation et l'AR, la présente note éducative se limite à une discussion sur le PCR/ACR en ce qui concerne les contrats de réassurance émis et détenus.

Le PCR/ACR se compose de l'obligation relative aux services futurs (c.-à-d. la partie non échue de la période de couverture).

5.1. Estimation du PCR/ACR des contrats de réassurance émis/détenus

L'approche par défaut pour estimer le PCR/ACR est la MGE, tandis que la MRP est une approche d'évaluation simplifiée. Certains portefeuilles ou groupes peuvent être admissibles à la MRP à certaines conditions. Plus de détails sur la MRP et la MGE sont présentés aux sections 5.2 et 5.3 respectivement.

5.2. Admissibilité à la MRP

La question de l'admissibilité à la MRP est abordée en détail dans une note éducative distincte : note sur l'admissibilité à la MRP. La présente note éducative se limite donc à une discussion de l'admissibilité à la MRP en ce qui concerne les contrats de réassurance émis et détenus.

Dans le cas de contrats d'assurance/de réassurance dont la période de couverture peut facilement être définie comme un an ou moins selon la date d'entrée en vigueur et la date d'échéance du contrat, les entités peuvent choisir d'utiliser la MRP. Lorsque la période de couverture des contrats de réassurance est supérieure à un an, les entités doivent déterminer l'admissibilité à la MRP en démontrant que l'évaluation du PCR/ACR ne diffère pas sensiblement entre la MGE et la MRP.

Il convient de mentionner que l'admissibilité à la MRP pour les contrats de réassurance détenus doit être évaluée séparément de l'admissibilité à la MRP pour les contrats d'assurance sous-jacents qui y sont associés.

Voici un extrait de la section 7 de la note sur l'admissibilité à la MRP :

Au chapitre de l'admissibilité à la MRP, il n'existe pas de différence entre les contrats d'assurance et les contrats de réassurance émis. Pour les contrats de réassurance émis, les critères d'admissibilité énoncés à l'IFRS 17.53 s'appliquent. Les paragraphes IFRS 17.69 et 70 portent sur les contrats de réassurance détenus :

69 Afin de simplifier l'évaluation d'un groupe de contrats de réassurance détenus, l'entité peut appliquer la méthode de la répartition des primes exposée aux paragraphes 55, 56 et 59 (adaptée pour tenir compte des caractéristiques des contrats de réassurance détenus qui diffèrent de celles des contrats d'assurance émis, par exemple le fait de donner lieu à des charges ou à des réductions de charges plutôt qu'à des produits) si l'une ou l'autre des conditions ci-dessous est remplie à la date de création du groupe :

- (a) L'entité s'attend raisonnablement à ce que l'évaluation que donne cette méthode ne diffère pas de manière significative de celle que donnerait l'application des dispositions des paragraphes 63 à 68;*
- (b) la période de couverture de chacun des contrats du groupe de contrats de réassurance détenus (ce qui englobe la couverture d'assurance découlant de toutes les primes comprises dans le périmètre du contrat à cette date selon le paragraphe 34) n'excède pas un an.*

70 La condition énoncée au paragraphe 69(a) n'est pas remplie si, à la date de création du groupe, l'entité s'attend à ce que les flux de trésorerie d'exécution connaissent, au cours de l'intervalle de temps qui s'écoulera avant que ne survienne un sinistre, une variabilité importante ayant une incidence sur l'évaluation de l'actif au titre de la couverture restante. La variabilité des flux de trésorerie d'exécution augmente, par exemple, en fonction des facteurs suivants :

- (a) l'ampleur des flux de trésorerie futurs liés aux dérivés incorporés dans les contrats, le cas échéant;*
- (b) la longueur de la période de couverture du groupe de contrats de réassurance détenus.*

Pour les contrats de réassurance détenus, le PCR comprend les FTE liés aux contrats sous-jacents qui devraient être émis à l'avenir dans la mesure où la société cédante a des droits substantiels de recevoir des services du réassureur en rapport avec les contrats sous-jacents futurs.

Si la période de couverture dépasse un an, les critères des paragraphes IFRS 17.69(a) et IFRS 17.70 pour un groupe de contrats de réassurance détenus sont utilisés pour évaluer l'admissibilité à la MRP. L'admissibilité à la MRP pour les contrats de réassurance détenus

est évaluée séparément de l'admissibilité à la MRP pour les contrats d'assurance sous-jacents couverts par la réassurance qui y sont associés. Les considérations décrites aux sections 2 à 5 pour les contrats d'assurance s'appliquent également aux contrats de réassurance.

5.2.1. Admissibilité à la MRP pour les contrats de réassurance sur base de souscription émis ou détenus

Dans le cas des contrats de réassurance sur base de souscription émis ou détenus, la période de couverture s'étend habituellement au-delà de la durée du contrat proprement dit. La période de couverture des polices sous-jacentes ainsi que le moment de leur souscription seront pris en compte pour déterminer la période de couverture de ce type de contrat.

Par exemple, la période de couverture d'un contrat de réassurance sur base de souscription de 12 mois couvrant les contrats d'assurance sous-jacents d'une durée de 12 mois s'étendrait habituellement sur deux années de survenance des sinistres, en supposant que les contrats sous-jacents sont souscrits tout au long de l'année (c.-à-d. que le périmètre du contrat pour ces contrats de réassurance pourrait atteindre deux ans). Ces contrats de réassurance sur base de souscription offriraient une couverture qui s'étend au-delà d'une période de couverture d'un an. Par conséquent, l'admissibilité à la MRP doit être déterminée en démontrant que l'évaluation du PCR/ACR ne diffère pas sensiblement entre la MGE et la MRP. Cette justification s'applique à tous les contrats sur base de souscription, même ceux dont la durée est inférieure à un an.

5.2.2. Détermination de la période de couverture et du périmètre des contrats de réassurance émis et détenus

En ce qui concerne la période de couverture et le périmètre du contrat, le paragraphe IFRS 17.34 précise ce qui suit :

Les flux de trésorerie sont compris dans le périmètre d'un contrat d'assurance s'ils découlent de droits et obligations substantiels qui existent au cours de la période de présentation de l'information financière dans laquelle l'entité peut contraindre le titulaire de contrat d'assurance à payer les primes ou dans laquelle elle a une obligation substantielle de lui fournir des services [...] Une obligation substantielle de fournir des services cesse dans l'une ou l'autre des situations suivantes :

- (a) l'entité a la capacité pratique de réévaluer les risques posés spécifiquement par le titulaire de contrat d'assurance et peut, en conséquence, fixer un prix ou un niveau de prestations qui reflète intégralement ces risques;
- (b) les deux critères ci-dessous sont remplis :
 - (i) l'entité a la capacité pratique de réévaluer les risques posés par le portefeuille de contrats d'assurance dont fait partie le contrat en cause et peut, en conséquence, fixer un prix ou un niveau de prestations qui reflète intégralement le risque posé par le portefeuille,

- (ii) l'établissement du prix de la couverture s'étendant jusqu'à la date de réévaluation des risques ne tient pas compte des risques liés aux périodes postérieures à la date de réévaluation.

Les contrats de réassurance émis et détenus comportent diverses caractéristiques dont l'actuaire doit tenir compte pour déterminer la période de couverture. Les options de prolongation des contrats de réassurance peuvent avoir une incidence sur le périmètre du contrat et par conséquent, sur l'admissibilité à la MRP.

Dans la mesure où les dispositions de résiliation des contrats de réassurance sont disponibles aux deux parties (c.-à-d. le réassureur et la cédante), elles peuvent avoir pour effet de raccourcir le périmètre du contrat. Par conséquent, de telles dispositions de résiliation augmenteraient habituellement la probabilité que le contrat de réassurance soit admissible à la MRP.

Certains contrats de réassurance pluriannuels comportent une disposition de résiliation et de nouvelle souscription à l'option de la cédante seulement. Ces types de contrats de réassurance sont habituellement considérés par le réassureur comme étant à long terme (c.-à-d. plus d'un an); il convient donc d'évaluer l'admissibilité à la MRP.

Les résiliations non contractuelles (p. ex., la résiliation anticipée du contrat à la suite de la vente d'une entité, les transferts de portefeuille de pertes, la novation et la commutation) surviennent habituellement après la date d'entrée en vigueur du contrat. Ces types de résiliation sont habituellement inconnus au départ et ils n'influeraient pas sur l'admissibilité à la MRP. Les résiliations non contractuelles sont demandées par l'une des parties liées par le contrat de réassurance et convenues par le(s) autre(s).

Dans le cas d'une cessation anticipée et/ou d'une commutation, la comptabilité est assez simple. L'assuré reprend la propriété de tous les actifs et passifs cédés (c.-à-d. l'ASS et l'ACR). Parallèlement, les actifs et passifs détenus par le réassureur relativement au contrat de réassurance sont réputés réglés.

Se reporter à la section 3, Considérations de la période de couverture, de la note sur l'admissibilité à la MRP, pour une analyse plus complète des questions relatives au périmètre des contrats.

5.3. Considérations relatives à la MGE

5.3.1. Unités de couverture et MSC

En vertu de la MGE, le PCR/ACR correspond à la somme des FTE liés aux services futurs et de la marge sur services contractuels (MSC). Dans le cas des contrats d'assurance/réassurance émis, la MSC représente le profit non acquis que l'entité comptabilisera lorsqu'elle fournira des services à l'avenir (IFRS 17.38).

Aux termes d'IFRS 17.68, « les traités de réassurance détenus ne peuvent pas être déficitaires. » Par conséquent, le coût des contrats de réassurance détenus est normalement comptabilisé pendant la durée du contrat de réassurance. La MSC pour les contrats de réassurance détenus est déterminée de la même façon que pour les contrats d'assurance émis, mais au lieu de refléter le profit non acquis, la MSC correspond au « coût net ou un profit net pour l'entité

lorsqu'elle acquiert la réassurance » attendu (IFRS 17.65). Ainsi, contrairement à la MSC des contrats d'assurance sous-jacents, la MSC des contrats de réassurance détenus peut être positive ou négative.

Pour les contrats de réassurance détenus, le concept de MSC est modifié. Selon l'IFRS 17.65 :

Les dispositions du paragraphe 38, qui portent sur la détermination de la marge sur services contractuels au moment de la comptabilisation initiale, sont modifiées pour tenir compte du fait que, dans le cas d'un groupe de contrats de réassurance détenus, il n'y a pas de profit non acquis et qu'il y a plutôt un coût net ou un profit net pour l'entité lorsqu'elle acquiert la réassurance.

Dans l'état de la situation financière, la MSC est comptabilisée dans le PCR/ACR. La MSC est dégagée de façon conforme au volume de prestations fournies et à la durée prévue du groupe.

Selon le paragraphe IFRS 17.B119 :

À chaque période, l'entité comptabilise en résultat net un montant de la marge sur services contractuels du groupe de contrats d'assurance pour représenter les services fournis au titre de ce groupe au cours de la période [...]. Pour déterminer ce montant, l'entité :

- (a) définit les unités de couverture du groupe, dont le nombre correspond au volume de couverture fourni par les contrats du groupe, déterminé en considération, pour chaque contrat, du volume de prestations fourni et de la durée de couverture prévue;
- (b) répartit la marge sur services contractuels à la date de clôture (avant la comptabilisation en résultat net du montant représentant les services fournis au cours de la période) également entre chacune des unités de couverture qu'elle a fournies dans la période considérée et qu'elle s'attend à fournir ultérieurement;
- (c) comptabilise en résultat net le montant affecté aux unités de couverture fournies dans la période considérée.

Voici un extrait de la section 6.5.2 de la note sur le PCR :

Dans le cas des contrats de réassurance qui obligent le réassureur à indemniser les pertes subies pendant la période du contrat de réassurance (contrats sur base de survenance), la distribution des unités de couverture serait habituellement uniforme, en supposant qu'aucune croissance ou résiliation importante n'est prévue.

Dans le cas des contrats de réassurance qui couvrent les pertes réassurées sur les polices souscrites pendant la période du contrat (contrats sur base de souscription), la distribution des unités de couverture serait habituellement à la hausse pour tenir compte des polices qui s'attachent en vertu du contrat, puis à la baisse à mesure que les polices sous-jacentes viennent à échéance. Sur le plan théorique, les unités de couverture seraient déterminées en fonction des unités sous-jacentes prévues en vigueur à divers moments, car cela reflète la quantité de services disponibles pour les contrats d'assurance. L'utilisation de limites de

police sous-jacentes individuelles pour estimer les unités de couverture constitue une approche raisonnable; toutefois, un enjeu pratique clé est la disponibilité des données si les limites de police ne sont pas facilement accessibles. Les solutions de rechange peuvent comprendre :

- *les unités de couverture fondées sur le nombre de contrats sous-jacents en vigueur, si les risques sous-jacents sont homogènes (limites de couverture semblables);*
- *les unités de couverture fondées sur le rythme d'acquisition sur les primes, si les primes sont censées être proportionnelles à la quantité de prestations offertes, ne sont pas à recevoir sur les services d'assurance dans des périodes différentes et ne reflètent pas des probabilités différentes de sinistres pour un même événement assuré dans des périodes différentes plutôt que des niveaux différents que l'assureur est prêt à offrir.*

Si l'actuaire utilise des limites de police pour estimer les unités de couverture, il envisagerait des ajustements s'il existe des limites sous-jacentes sensiblement asymétriques (p. ex., des polices sous-jacentes à plafond élevé souscrites au début de la période du contrat de réassurance et des polices sous-jacentes à plafond bas souscrites à la fin de la période du contrat de réassurance).

Lorsque le contrat de réassurance couvre plusieurs lignes de produits d'assurance avec des limites variables pour les risques sous-jacents, baser les unités de couverture sur le rythme d'acquisition des primes peut constituer une approximation pratique.

5.3.2. Regroupements d'entreprises et contrats de réassurance rétrospective

Les contrats d'assurance acquis par l'entité lors d'un transfert de contrats d'assurance ou d'un regroupement d'entreprises, autre que des contrats de réassurance détenus, pourraient devoir être pris en compte comme des couvertures à matérialisation défavorable, car ces types de contrats ne seraient habituellement pas admissibles à la MRP.

Selon l'IFRS 17.B5, « certains contrats d'assurance couvrent des événements qui se sont déjà produits, mais dont l'incidence financière est encore incertaine. Tel est le cas, par exemple, d'un contrat d'assurance qui couvre l'évolution préjudiciable d'un événement qui s'est déjà produit. Dans de tels contrats, l'événement assuré est la détermination du coût final des sinistres. »

Le passif pour les regroupements d'entreprises et la réassurance rétrospective demeure donc inclus dans le PCR/ACR jusqu'à ce que tous les sinistres de ce portefeuille ou groupe soient réglés. Les regroupements d'entreprises comprennent notamment les portefeuilles acquis, les transferts de portefeuilles de sinistres et les novations.

La MSC pour ces types de portefeuilles est amortie sur la période de règlement prévue. Les unités de couverture peuvent reposer sur les montants prévus des sinistres sous-jacents¹².

¹² Des renseignements supplémentaires sur les unités de couverture et l'amortissement de la MSC pour les contrats de réassurance à matérialisation défavorable se trouvent dans le [document destiné au personnel du TRG](#) en vertu d'IFRS 17 diffusé en mai 2018.

Voici un extrait de la section 6.5.2 de la note sur le PCR :

Il existe plusieurs méthodes possibles pour déterminer les unités de couverture d'un contrat de couverture à matérialisation défavorable. La distribution des unités de couverture diminuerait de façon générale au fil du temps. Lorsque la couverture à matérialisation défavorable comporte une limite de sinistres, les méthodes¹³ pour déterminer l'ampleur des prestations peuvent comprendre :

- *la comparaison du montant maximal contractuel qui peut être réclamé à chaque période avec le montant maximal contractuel restant qui peut être réclamé comme montant constant pour chaque période de couverture future;*
- *la comparaison du montant prévu des sinistres sous-jacents couverts dans la période avec le montant prévu des sinistres sous-jacents qui restent à couvrir dans les périodes futures. Cette méthode peut ne pas fonctionner lorsque les réserves sous-jacentes sont fixées à la valeur prévue et qu'il n'y a pas de tournure défavorable sur le contrat de réassurance sur une base prévue.*

Lorsque la matérialisation défavorable ne comporte pas de limite de sinistres, les méthodes¹⁴ pour déterminer l'ampleur des prestations peuvent comprendre :

- *La détermination des unités de couverture en fonction du montant prévu des sinistres sous-jacents couverts au cours de la période avec le montant prévu des sinistres sous-jacents devant être couverts au cours des périodes futures (c.-à-d. la tendance prévue de dégagement des sinistres sous-jacents). [Le lecteur peut consulter l'exemple dans la note sur le PCR.]*
- *La détermination des unités de couverture en fonction d'un poids égal pendant la durée du règlement des passifs sous-jacents. Cette approche repose sur le fait que l'entité serait prête à payer les sinistres pendant la durée de vie du déroulement des sinistres. Pour cette raison, il peut être raisonnable d'utiliser la période de règlement prévue des sinistres pour déterminer la durée de l'amortissement des unités de couverture.*

La nature des sinistres couverts et son effet sur la durée et l'incertitude de la période de règlement seraient pris en compte. Par exemple, l'actuaire peut séparer les sinistres couverts par le contrat à matérialisation défavorable en :

- *groupes de sinistres qui devraient être réglés en un an*
- *groupes de sinistres qui devraient être réglés en deux ans*
- *groupes de sinistres qui devraient être réglés en trois ans, et ainsi de suite.*

¹³ Ces méthodes sont également mentionnées dans l'exemple 8 du document d'ordre du jour 05 de la réunion du TRG de mai 2018.

¹⁴ Ces méthodes sont également mentionnées dans l'exemple 9 du document de l'ordre du jour 05 de la réunion du TRG de mai 2018.

Les unités de couverture pour l'ensemble du contrat à matérialisation défavorable seraient ensuite pondérées selon une méthode systématique, comme le passif sous-jacent.

Le lecteur peut consulter l'exemple dans la note sur le PCR.

5.3.3. Périmètre des contrats de réassurance

Pour plusieurs contrats de réassurance détenus, aucune des parties n'a le droit de résilier unilatéralement le contrat sans raison valable (p. ex. fraude ou déclaration inexacte). Dans la plupart des cas, les deux parties doivent convenir de la résiliation.

Pour estimer l'ACR des contrats de réassurance détenus évalués selon la MGE, la société inclurait tous les flux de trésorerie projetés, y compris ceux liés aux contrats sous-jacents qui n'ont pas encore été émis, à moins que le contrat de réassurance comprenne des dispositions de résiliation unilatérales. Le fait de ne pas le faire contredirait le principe fondamental de l'IFRS 17 selon lequel tous les flux de trésorerie futurs à l'intérieur du périmètre de chaque contrat du groupe sont pris en compte dans l'évaluation d'un contrat d'assurance.

Les FTE projetés pour les contrats de réassurance détenus s'étendent à toute la période de couverture (p. ex., habituellement au-delà de l'échéance ou de la date d'expiration d'un contrat sur base de souscription). Les FTE des contrats en question ne comprennent que les contrats sous-jacents pour lesquels les produits d'assurance ont été comptabilisés conformément à l'IFRS 17.25 (comptabilisation). Par exemple, à la fin du premier trimestre, supposons qu'un assureur de première ligne a souscrit 25 % de ses polices (on suppose une souscription uniforme des polices tout au long de l'année) et que le PCR du contrat sous-jacent est évalué au moyen de la MGE, ce qui signifie que 25 % des flux de trésorerie prévus pour l'année complète seraient comptabilisés. Toutefois, les FTE du contrat de réassurance détenu sur base de souscription au 1^{er} janvier comprendraient les flux de trésorerie projetés sur 100 % des polices qui devraient être souscrites tout au long de l'année. Il convient de noter que cette question ne se pose que si l'entité utilise la MGE pour estimer l'ACR des contrats de réassurance détenus, en l'absence de dispositions de résiliation unilatérale.

La section 6.3 de la note sur le PCR fournit divers exemples de situations où il existe des dispositions de résiliation unilatérale. Dans de tels cas, la période de couverture de la réassurance détenue pourrait être réduite à la durée de l'avis de résiliation.

Dans le cadre de la MGE et en l'absence de droits de résiliation unilatéraux, les flux de trésorerie prévus (et les profits et pertes prévus) d'un contrat donné sont projetés pour toute la période du contrat. Dans l'exemple simple d'un contrat de réassurance détenu sur base de survenance couvrant une période de 12 mois, le périmètre du contrat est de 12 mois. Toutefois, au cours des périodes d'évaluation intermédiaires, la société de première ligne n'aura souscrit qu'une fraction des polices en question. Le gain attendu des contrats de réassurance détenus pourrait donc l'emporter sur la perte prévue des contrats déficitaires sous-jacents.

L'actuaire et la direction comprendraient cette incohérence potentielle et seraient en mesure d'expliquer toute répercussion sur les états financiers de l'organisation.

5.4. Comptabilisation des groupes de contrats réputés déficitaires

L'ÉP est défini comme la sortie nette attendue d'un groupe déficitaire. Dans l'état de la situation financière, l'ÉP est comptabilisé dans le PCR. Pour les groupes ou portefeuilles admissibles à la MRP, l'effet de l'ÉP dans l'état de la performance financière est comptabilisé en charges afférentes aux activités d'assurance.

Aux fins de l'estimation de l'ÉP en vertu de la MRP et de la MGE, les sorties nettes attendues sont projetées pour tout le périmètre du contrat. En d'autres termes, l'ÉP est calculé en fonction de la prime projetée pour la période complète. En outre, les FTE comprennent l'effet de l'actualisation et de l'AR.

L'ÉP est déclaré dans le PCR. Les IFRS 17.50 à IFRS 17.52 exigent que l'entité répartisse les changements subséquents dans les FTE sur une base systématique entre la partie ÉP du PCR et le PCR, exclusion faite de l'ÉP.

5.4.1. Comptabilisation de l'élément de perte sur les groupes déficitaires (contrats d'assurance/de réassurance émis)

Selon l'IFRS 17.25 :

L'entité doit comptabiliser à compter de la première des dates suivantes un groupe de contrats d'assurance qu'elle émet :

- (a) la date du début de la période de couverture du groupe de contrats;
- (b) la date à laquelle le premier paiement d'un titulaire de contrat d'assurance du groupe devient exigible;
- (c) dans le cas d'un groupe de contrats déficitaires, la date à laquelle le groupe devient déficitaire.

La comptabilisation initiale se fera donc soit à la date d'entrée en vigueur du groupe ou à la date à laquelle le premier paiement d'un titulaire de police devient exigible à moins que le groupe soit réputé déficitaire à la date de la création, auquel cas la comptabilisation initiale sera effectuée plus tôt, et la première des dates pour la comptabilisation initiale sera la « date d'émission » (soit la date où les dispositions du contrat sont déterminées et les parties sont liées). Dans de nombreux cas, cela signifie que l'ÉP sur un groupe déficitaire peut devoir être comptabilisé avant la date d'entrée en vigueur du contrat d'assurance ou du contrat de réassurance émis. Par exemple, supposons qu'un contrat émis dont la date d'entrée en vigueur est le 1^{er} janvier 20X3 est lié au cours de la dernière semaine de décembre 20X2. Si l'entité sait que ce contrat est déficitaire lorsqu'il est conclu, elle comptabilise un ÉP dans les états financiers au 31 décembre 20X2.

5.4.2. Contrats de réassurance détenus – Composant recouvrement de perte

Le CRP représente le recouvrement attendu d'un contrat de réassurance détenu correspondant à l'ÉP des contrats d'assurance/de réassurance émis.

L'IFRS 17.62 indique que l'entité comptabilise un groupe de contrats de réassurance détenus à partir de la première des éventualités suivantes :

- le début de la période de couverture du groupe de contrats de réassurance détenus;
- la date à laquelle l'entité comptabilise un groupe de contrats d'assurance sous-jacents déficitaires si elle a conclu le contrat de réassurance détenu connexe dans le groupe de contrats de réassurance au plus tard à cette date.

L'IFRS 17.62A énonce une considération supplémentaire pour les contrats de réassurance détenus qui offrent une couverture proportionnelle. [traduction] « Une entité doit reporter la comptabilisation d'un groupe de contrats de réassurance détenus qui fournissent une couverture proportionnelle jusqu'à la date où tout contrat d'assurance sous-jacent est comptabilisé, si cette date est postérieure au début de la période de couverture du groupe de contrats de réassurance détenus. »

La section 6.2 de la note sur le PCR présente un tableau sommaire des diverses situations dans lesquelles l'ÉP et le CRP peuvent être comptabilisés dans les états financiers. En bref, la comptabilisation avant la date d'entrée en vigueur ne serait requise que pour les contrats d'assurance/de réassurance émis qui sont réputés déficitaires à la date de création. De plus, seuls les contrats de réassurance détenus qui ont été conclus peuvent être pris en compte.

Selon l'IFRSB17.119C, un CRP ne peut être comptabilisé que si le contrat de réassurance détenu est conclu avant ou en même temps que les contrats d'assurance sous-jacents déficitaires sont comptabilisés. Les flux de trésorerie des contrats d'assurance/de réassurance émis qui dépassent le périmètre du contrat de réassurance détenu en vigueur ne seront pas inclus dans le calcul du CRP. Autrement dit, les contrats de réassurance futurs couvrant la partie non échue d'un groupe sous-jacent déficitaire n'influeraient pas sur le CRP.

Voici un extrait de la section 6.5.3 de la note sur le PCR :

Lorsqu'une entité comptabilise un ÉP sur un groupe de contrats d'assurance sous-jacents et que ces contrats sont couverts par des contrats de réassurance détenus (voir le tableau à la section 6.2), une partie de l'ÉP est compensée par un gain sur les contrats de réassurance détenus. Cette compensation est appelée composant recouvrement des pertes et est comptabilisée dans l'ACR pour les contrats de réassurance détenus :

- *lorsque les contrats de réassurance détenus sont évalués à l'aide de la MGE, le composant recouvrement des pertes ajuste la MSC des contrats de réassurance détenus;*
- *lorsque les contrats de réassurance détenus sont évalués à l'aide de la MRP, le composant recouvrement des pertes ajuste la valeur comptable de l'ACR plutôt que la MSC.*

Conformément à l'IFRS 17.B119D, le composant recouvrement des pertes est déterminé en multipliant :

- *la perte comptabilisée sur les contrats d'assurance sous-jacents (c.-à-d. l'ÉP);*
- *le pourcentage de sinistres sur les contrats d'assurance sous-jacents que l'entité s'attend de recouvrer du groupe de contrats de réassurance détenus.*

Ce calcul s'applique seulement à la comptabilisation initiale ou lorsque le groupe direct devient déficitaire conformément à l'IFRS 17.66A. De plus, l'IFRS 17.B199E permet à une entité d'inclure, dans un groupe de contrats déficitaires, à la fois des contrats d'assurance déficitaires couverts par la réassurance et des contrats déficitaires non couverts par la réassurance. Dans de tels cas, l'entité appliquerait une méthode systématique et rationnelle de répartition pour déterminer la portion de l'ÉP relative aux contrats d'assurance couverts par la réassurance.

L'IFRS 17.B199F stipule qu'après qu'une entité a établi un composant recouvrement des pertes, ce dernier serait ajusté pour tenir compte des changements dans l'ÉP des contrats d'assurance sous-jacents. La valeur comptable du composant recouvrement des pertes ne serait pas plus élevée que la portion de la valeur comptable de l'ÉP des contrats d'assurance sous-jacents que l'entité s'attend de recouvrer du groupe de contrats de réassurance détenus.

Une conséquence importante de la méthode prescrite dans l'IFRS 17 est que l'établissement d'un composant de recouvrement des pertes ne dépend pas de la question de savoir si l'entente de réassurance donne lieu à un gain net ou à une perte nette. Dans les deux cas, le composant recouvrement des pertes serait identique.

Inversement, lorsqu'une entité est « perdante » en achetant de la réassurance, elle est quand même tenue d'enregistrer un composant recouvrement des pertes pour compenser la perte sur les contrats directs sous-jacents d'après le pourcentage de sinistres devant faire l'objet d'un recouvrement.

La méthode prescrite dans l'IFRS 17 est généralement conforme au concept de réassurance proportionnelle, en vertu duquel les flux de trésorerie financiers (p. ex., les primes, les sinistres, les frais d'acquisition) sont proportionnels. Dans ces circonstances, il s'ensuit que l'effet de la réassurance sur l'ÉP serait également proportionnel aux sinistres recouverts.

Ce n'est pas nécessairement le cas de la réassurance non proportionnelle, pour laquelle le pourcentage des sinistres attendus à recouvrer peut ne pas être proportionnel à d'autres flux de trésorerie comme les primes et les frais de tenue. Néanmoins, l'IFRS 17 exige le recours à la méthode du pourcentage des sinistres attendus et l'actuaire ne calculerait pas un composant recouvrement des pertes directement fondé sur les flux de trésorerie d'exécution des contrats de réassurance.

L'IFRS 17 ne prescrit pas de méthode particulière pour déterminer le pourcentage des sinistres attendus à recouvrer, de sorte que l'actuaire ferait preuve de jugement pour déterminer cette hypothèse. La méthode qui suit est réputée conforme aux exigences de l'IFRS 17.

L'actuaire peut tenir compte du rythme d'émergence prévu des pertes subies et des frais de règlement des pertes, mais pas d'autres sources de flux de trésorerie comme les primes et les charges. Ces pertes peuvent refléter la valeur temps de l'argent, conformément aux taux d'actualisation utilisés pour déterminer le PCR, et excluent l'ajustement au titre du risque. Les rythmes de paiement, les taux d'actualisation et les ajustements au titre du

risque peuvent varier pour les contrats sous-jacents et les contrats de réassurance correspondants. Enfin, les sinistres attendus à recouvrer peuvent tenir compte du risque de non-exécution du réassureur.

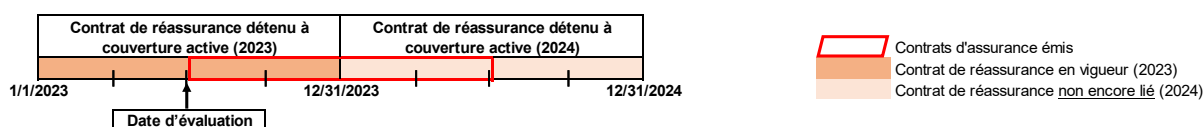
De même, comme il est décrit pour le dégagement de l'ÉP pour les groupes évalués en vertu de la MRP (voir la section 5.3.3), l'actuaire peut utiliser une méthode simplifiée pour déterminer le pourcentage des sinistres à recouvrer lorsque le pourcentage ne devrait pas changer de façon importante d'une date de présentation de l'information financière à une autre.

Exemple : Comptabilisation de l'élément de perte (ÉP) et du composant de recouvrement des pertes (CRP)

Contrats admissibles à la MRP

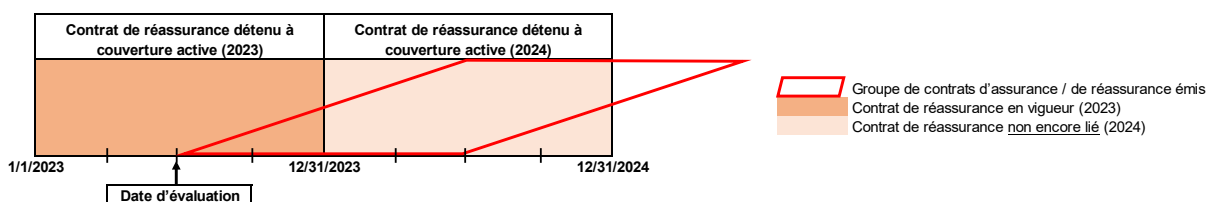
Les diagrammes qui suivent sont des représentations visuelles de la période de couverture et des ÉP et CRP connexes pour une police sous-jacente individuelle et un groupe de polices ou de contrats de réassurance émis :

Police d'assurance individuelle :



- Contrat d'assurance émis en vigueur le 1^{er} juillet 2023 (date d'émission : juin 2023).
- Contrat de réassurance détenu : Contrat(s) de réassurance sur base de survenance de 12 mois en vigueur le 1^{er} janvier 2023.
- ÉP comptabilisé au 30 juin 2023.
- Le CRP a été comptabilisé au 30 juin 2023 pour tenir compte du recouvrement prévu d'une partie de l'ÉP lié à la couverture prévue par le contrat de réassurance de 2023 (il convient de noter que ce contrat a été conclu avant la comptabilisation initiale du contrat déficitaire, mais qu'il ne couvre que 50 % de l'exposition – c.-à-d. la zone de la moitié gauche de la case rouge liée aux occurrences de 2023).
- Aucun CRP ne peut être comptabilisé pour tenir compte du recouvrement prévu d'une partie de l'ÉP lié à la couverture qui serait prévue en vertu du contrat de réassurance sur base de survenance de 2024, car ce contrat n'était pas encore conclu au 30 juin 2023 (date de comptabilisation initiale de la police sous-jacente réputée déficitaire).

Groupe de contrats d'assurance émis ou contrat de réassurance sur base de souscription émis¹⁵ :



- Groupe de contrats d'assurance déficitaires émis ou contrat de réassurance sur base de souscription déficitaire émis (les contrats sous-jacents étant souscrits uniformément tout au long de l'année), le premier contrat sous-jacent entrant en vigueur le 1^{er} juillet 2023 (émission en juin 2023).
- Contrat de réassurance détenu : Contrat(s) de réassurance de 12 mois sur base de survenance en vigueur le 1^{er} janvier 2023.
- ÉP comptabilisé au 30 juin 2023.
- Le CRP a été comptabilisé au 30 juin 2023 pour tenir compte du recouvrement prévu d'une partie de l'ÉP lié à la couverture prévue par le contrat de réassurance de 2023 (il convient de noter que ce contrat a été conclu avant la comptabilisation initiale du contrat déficitaire, mais qu'il ne couvre que 12,5 % (1/8) de l'exposition – c.-à-d. la zone du petit triangle rouge liée aux occurrences de 2023).
- Aucun CRP ne peut être comptabilisé pour tenir compte du recouvrement prévu d'une partie de l'ÉP lié à la couverture qui serait fournie en vertu du contrat de réassurance sur base de survenance de 2024, car ce contrat n'était pas encore conclu au 30 juin 2023 (date de comptabilisation initiale du groupe de contrats d'assurance sous-jacents ou de contrats de réassurance émis qui est réputé déficitaire).

6. Traitement comptable des mécanismes relatifs au marché résiduel (assurance automobile)

La Facility Association (FA) administre, au nom de ses membres, plusieurs mécanismes de marché résiduel qui opèrent dans toutes les provinces et tous les territoires canadiens, sauf au Québec, en Colombie-Britannique, au Manitoba et en Saskatchewan. Ces mécanismes de marché résiduel d'assurance automobile sont :

- le marché résiduel de la Facility Association (FARM);
- les plans de répartition des risques (RSP);
- les fonds d'assurance automobile non assurés (UAF).

Au Québec, le Groupement des assureurs automobiles (GAA) administre un mécanisme de partage des risques appelé le Plan de répartition des risques (PRR).

¹⁵ En supposant qu'il n'y a pas d'options pour prolonger le contrat de réassurance au-delà du périmètre du contrat initial.

Il a été déterminé que le FARM, les RSP et le PRR font tous intervenir des contrats d'assurance et que, par conséquent, la norme IFRS 17 s'applique. Dans le cas des UAF, toutefois, le mécanisme fonctionne davantage comme un prélèvement (c.-à-d. un traitement comptable qui s'apparente à une taxe de vente). Par conséquent, la FA a conclu qu'aucun contrat d'assurance, au sens d'IFRS 17, n'existerait pour les UAF. Par conséquent, IFRS 17 ne s'appliquerait pas¹⁶.

Pour le FARM, les contrats d'assurance sont émis par le « collectif » des membres de la FA en utilisant les taux établis par la FA. L'administration du FARM par la FA s'apparente à un modèle d'agents généraux gestionnaires en vertu duquel la FA exécute les opérations administratives au nom de ses membres. La FA n'est pas l'entité à laquelle le risque d'assurance est transféré – le risque d'assurance est transféré aux membres de la FA. Ainsi, le traitement comptable actuel se poursuit en vertu de l'IFRS 17 (c.-à-d. que les membres comptabilisent leur part des contrats d'assurance FARM comme des polices directes (c.-à-d. des contrats d'assurance émis).

En ce qui concerne les RSP, un contrat d'assurance initial est émis par l'un des membres de la FA en vertu de ses propres taux et règles (c.-à-d. contrat d'assurance émis). Par la suite, dans le cadre d'une deuxième opération distincte, ce membre transfère une partie ou la totalité du risque d'assurance de ce contrat au « collectif » des membres de la FA (c.-à-d. contrat de réassurance détenu). Dans ce cas et de façon semblable à son rôle auprès du FARM, la FA administre le processus (c.-à-d. facilite l'opération entre le membre qui transfère et le « collectif » de la FA), mais elle n'assume aucun risque d'assurance directement.

Lorsque l'IFRS 4 a été adoptée, il a été autorisé de maintenir le traitement comptable antérieur. Ce traitement envisageait l'opération du membre émetteur initial au collectif comme un transfert de type novation¹⁷, de sorte que l'émetteur initial pouvait retirer l'assurance de son bilan. Ce traitement comptable comporte une lacune : l'une des parties (c.-à-d. le titulaire de police) n'est pas au courant de la deuxième opération (c.-à-d. le transfert du risque de l'assureur aux RSP). Par conséquent, les RSP ne représentent pas vraiment un transfert du contrat d'assurance sous-jacent, mais plutôt un transfert d'une partie ou de la totalité du risque d'assurance cédé par le titulaire initial au membre émetteur. Ils ne seraient donc pas admissibles à la comptabilité de transfert.

Les mécanismes RSP sont très semblables aux contrats de réassurance facultative-obligatoire qui seraient souscrits sur une base de sinistres survenus (c.-à-d. que le « collectif » des membres de la FA couvre, par l'intermédiaire des RSP, la part déterminée des polices d'assurance émises par la cédante ou le membre cédant, qui choisit de les céder aux RSP). En outre, il a été conclu qu'il existe un contrat pour chaque province où un RSP est appliqué, sauf l'Alberta, où il existe deux contrats (c.-à-d. avec ou sans grille). Par conséquent, pour chaque membre de la FA, les contrats cédés aux RSP seraient comptabilisés comme des contrats de

¹⁶ Le document de méthode comptable publié par la FA se trouve à l'adresse suivante :

<https://www.facilityassociation.com/Members/IFRS17Documents>.

¹⁷ Une novation implique le transfert de droits et d'obligations contractuels d'une partie à une autre, les trois parties étant toutes d'accord sur les modalités (c.-à-d. les deux parties originales au contrat et la nouvelle partie acceptant le transfert de droits contractuels).

réassurance détenus, et les contrats acceptés des RSP seraient comptabilisés comme des contrats de réassurance émis en vertu d'IFRS 17¹⁸.

La même conclusion générale s'applique au traitement du PRR au Québec. Les contrats transférés au PRR et la part attribuée à chaque membre (c.-à-d. les risques assumés par chaque membre en vertu de sa participation au PRR) agissent comme des contrats de réassurance en vertu d'IFRS 17. Par conséquent, pour les membres individuels du GAA, ces contrats seraient comptabilisés respectivement comme des contrats de réassurance détenus et des contrats de réassurance émis, la différence importante étant que, pour le PRR, la réassurance fonctionne de manière semblable aux contrats annuels de réassurance facultative-obligatoire écrits sur base de souscription¹⁹.

¹⁸ Pour de plus amples renseignements, se reporter aux documents sur les méthodes comptables publiés par la FA.

¹⁹ Pour de plus amples renseignements, se reporter au bulletin d'information publié par le GAA au début de 2022 à l'intention de ses membres.