

2000—Assurance

Table des matières

| | | |
|-------------|---|-------------|
| 2100 | Évaluation des contrats d'assurance : Tous types d'assurance..... | 2004 |
| 2110 | Portée | 2004 |
| 2200 | Évaluation du passif des contrats d'assurance : Considérations canadiennes..... | 2005 |
| 2210 | Généralités..... | 2005 |
| 2220 | Définitions..... | 2005 |
| 2230 | Rapport | 2007 |
| 2300 | Évaluation du passif des contrats d'assurance : Normes internationales de pratique actuarielle | 2017 |
| 2310 | Généralités..... | 2017 |
| 2320 | Pratiques appropriées | 2018 |
| 2330 | Communication | 2029 |
| 2400 | L'actuaire désigné | 2030 |
| 2410 | Définitions..... | 2030 |
| 2420 | Portée | 2030 |
| 2430 | Acceptation et poursuite d'un mandat | 2030 |
| 2440 | Rapport sur les éléments exigeant redressement | 2032 |
| 2450 | Rapport au conseil d'administration | 2033 |
| 2460 | Communication avec l'auditeur externe | 2037 |
| 2470 | Attestation relative au dépôt des documents portant sur la norme de capital requis par l'organisme de réglementation | 2037 |
| 2500 | Examen de la santé financière..... | 2040 |
| 2510 | Portée | 2040 |
| 2520 | Analyse..... | 2040 |
| 2530 | Rapport | 2046 |
| 2540 | Opinion de l'actuaire | 2046 |
| 2600 | Tarifification : Assurances IARD..... | 2049 |
| 2610 | Portée | 2049 |
| 2620 | Méthode | 2050 |
| 2630 | Rapports | 2053 |
| 2700 | Calcul des participations des titulaires de polices..... | 2054 |
| 2710 | Portée | 2054 |
| 2720 | Rapport sur les participations des titulaires de polices | 2054 |

| | | |
|-------------|--|-------------|
| 2800 | Régimes publics d'assurance pour préjudices corporels | 2055 |
| 2810 | Portée | 2055 |
| 2820 | Évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers | 2056 |
| 2830 | Évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement | 2056 |
| 2831 | Circonstances influant sur le travail | 2056 |
| 2832 | Hypothèses économiques | 2058 |
| 2833 | Marges pour écarts défavorables..... | 2059 |
| 2840 | Analyse des gains et pertes | 2060 |
| 2850 | Tests de sensibilité..... | 2061 |
| 2860 | Rapports | 2061 |

2100 Évaluation des contrats d'assurance : Tous types d'assurance

2110 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la partie 2000.
- .02 Abrogé
- .03 Les sections 2200 et 2300 s'appliquent à l'évaluation des [contrats d'assurance](#) et autres obligations conformément à l'[IFRS 17](#), même lorsque l'entité déclarante n'est pas un assureur.
- La section 2200 reflète des considérations purement canadiennes. Elle comprend des exclusions particulières de la partie 1000, un glossaire applicable à l'[IFRS 17](#) et des exigences d'évaluation et de rapport.
 - La section 2300 tient compte de la Norme internationale de pratique actuarielle 4 (NIPA 4) élaborée par l'Association Actuarielle Internationale. Elle renferme des conseils à l'intention des [actuaire](#)s qui fournissent des [services actuariels](#) en lien avec l'[IFRS 17](#).
- .04 Lorsque l'évaluation des [contrats d'assurance](#) et autres obligations n'est pas tenue de se faire conformément à l'[IFRS 17](#), les sections 2200 et 2300 ne s'appliquent pas à l'évaluation et cette dernière serait effectuée conformément à toute norme comptable applicable si l'évaluation est utilisée à des fins de rapport financier, aux dispositions du mandat de l'[actuaire](#), tel que prévu par la [loi](#) ou tel que prescrit par les normes de pratique applicables.
- .05 La section 2400 s'applique aux [actuaire](#)s qui occupent les fonctions d'[actuaire désigné](#) au sens de la sous-section 2420.
- .06 La section 2500 s'applique à l'[actuaire désigné](#) d'un [assureur](#) pour la préparation d'un [rapport](#) sur la [santé financière](#) d'un [assureur](#) au sens de la sous-section 2510.
- .07 La section 2600 s'applique à la tarification des assurances IARD au sens de la sous-section 2610.
- .08 La section 2700 s'applique au calcul des participations des [titulaire](#)s de [police](#)s au sens de la sous-section 2710.
- .09 La section 2800 s'applique aux [régimes publics d'assurance pour préjudices corporels](#), tant aux fins de l'évaluation des [contrats d'assurance](#) et autres obligations pour les rapports financiers conformément à l'[IFRS 17](#) qu'à l'évaluation des [obligations liées aux prestations](#) aux fins de [provisionnement](#).

2200 Évaluation du passif des contrats d'assurance : Considérations canadiennes

2210 Généralités

- .01 La norme [IFRS 17 Contrats d'assurance](#), ([IFRS 17](#)) énonce les principes de comptabilisation, d'évaluation et de présentation des [contrats d'assurance](#). L'[actuaire](#) devrait connaître l'[IFRS 17](#) et en appliquer les exigences dans l'évaluation des [contrats d'assurance](#) et autres obligations lorsque l'évaluation doit être conforme à l'[IFRS 17](#). [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .02 Les Normes de pratique fournissent des conseils à l'intention des [actuaire](#)s qui fournissent des [services actuariels](#) en lien avec l'[IFRS 17](#). Ces conseils visent à compléter les exigences de l'[IFRS 17](#); ils ne les remplacent pas et ne les rajustent pas.
- .03 Nonobstant l'applicabilité générale de la partie 1000, les paragraphes 1620.35 et 1620.36 portant sur le taux d'actualisation ne s'appliquent pas à l'évaluation des [contrats d'assurance](#) et autres obligations lorsque l'évaluation doit être conforme à l'[IFRS 17](#).
- .04 L'[ajustement au titre du risque non financier](#) prévu dans l'[IFRS 17](#) n'est pas considéré comme une [provision pour écarts défavorables](#) au sens du paragraphe 1120.47.
- .05 Lorsque le [mandant](#) ou une autre partie établit ou prescrit une hypothèse ou une méthode utilisée par l'[actuaire](#) alors qu'il fournit des [services actuariels](#) en lien avec l'[IFRS 17](#), le traitement est le même que d'utiliser le travail d'une autre personne tel que décrit à la sous-section 1510. L'[actuaire](#) « n'assumerait pas la responsabilité » de ce travail :
- si l'hypothèse ou la méthode établie ou prescrite par le [mandant](#) ou une autre partie est en conflit avec ce qui serait approprié aux fins des [services actuariels](#); ou
 - si l'[actuaire](#) n'est pas en mesure de juger du caractère approprié de l'hypothèse ou de la méthode établie ou prescrite par le [mandant](#) ou une autre partie sans effectuer un travail supplémentaire substantiel qui va au-delà de la portée du mandat ou qu'il n'est pas qualifié pour juger du caractère approprié.

2220 Définitions

- .01 Les sections 2100, 2200, 2300 et 2800 utilisent divers termes et expressions dont le sens précis est énoncé dans la NIPA 4. Ils sont indiqués en bleu et surlignés par des lignes hachurées (p. ex., [méthodes comptables](#)). Aux fins de ces sections, ces termes ont le sens que lui confère la présente sous-section; dans les autres cas, ils reprennent leur sens ordinaire.

- .02 Les sections 2100, 2200, 2300 et 2800 utilisent également des termes et expressions clés de l'[IFRS 17](#) et ils ont le sens conféré par l'[IFRS 17](#). Ils sont indiqués en vert et surlignés par un double soulignement (p. ex., [contrat d'assurance](#)).
- .03 **Communication** – Toute forme de déclaration (y compris de vive voix) émise ou faite par un [actuaire](#) au sujet de [services actuariels](#).
- .04 **Date de mesure** – Date à laquelle la valeur d'un actif ou d'un passif est présentée, que des calculs aient été ou non effectués à une date différente et qui sont projetés en aval ou en amont de la [date de mesure](#). Cette définition a la même signification que [date de calcul](#).
- .05 **Données** – Faits souvent tirés des dossiers, de l'expérience ou d'observations. Les données sont généralement quantitatives mais elles peuvent être qualitatives. Parmi les exemples de données, mentionnons les détails concernant les participants ou les [titulaires de police](#), les détails concernant les sinistres, les détails concernant l'actif et les placements, les charges d'exploitation, les définitions de prestation, et les modalités de la police. Les hypothèses ne constituent pas des données, mais des données sont fréquemment utilisées lors de l'élaboration des hypothèses actuarielles.
- .06 **IFRS 17** – Norme internationale d'information financière 17, *Contrats d'assurance*, y compris les interprétations qui en ont été faites par le Comité d'interprétation des normes internationales d'information financière en date du 16 août 2019.
- .07 **Législation** – Lois, règlements ou autres autorités exécutoires (notamment des normes comptables et les consignes réglementaires qui sont exécutoires).
- .08 **Mandant** – Personne qui embauche le fournisseur de [services actuariels](#). Il s'agit habituellement du client ou de l'employeur de l'[actuaire](#).
- .09 **Méthodes comptables** – Au sens du paragraphe 5 de l'IAS 8 *Méthodes comptables, changements d'estimations comptables et erreur*, de l'International Accounting Standards Board® (IASB), « principes, bases, méthodes, règles et pratiques spécifiques appliqués par une entité lors de l'établissement et de la présentation de ses états financiers ».
- .10 **Méthode des honoraires variables** – Méthode de mesure qui constitue une modification de la [méthode générale d'évaluation](#) pour l'évaluation de [contrats d'assurance avec participation directe](#) tel qu'énoncée dans l'[IFRS 17](#).
- .11 **Méthode générale d'évaluation** – Base pour la mesure des [contrats d'assurance](#) énoncée dans l'[IFRS 17](#), sauf si l'[IFRS 17](#) permet la simplification (dans le cas de la [méthode de la répartition des primes](#)) ou est modifiée (dans le cas de la [méthode des honoraires variables](#)).

- .12 **Normes internationales d'information financière (IFRS)** – Au sens conféré par l'IASB, au paragraphe 7 de l'IAS 1, *Présentation des états financiers*, modifiée en juin 2011, par *Modification de l'IAS 1 visant la présentation des autres éléments du résultat étendu* : « Normes et interprétations de l'International Accounting Standards Board (IASB). Elles comprennent :
- a. les Normes internationales d'information financière;
 - b. les Normes comptables internationales;
 - c. les interprétations de l'IFRIC® [Comité d'interprétation des normes internationales d'information financière]; et
 - d. les interprétations du SIC [ancien Comité permanent d'interprétation]. »
- .13 **Opinion** – Opinion exprimée par un actuaire et qui a pour but que l'utilisateur prévu puisse s'y fier.
- .14 **Services actuariels** – Services fondés sur des considérations actuarielles et fournis à des utilisateurs prévus, notamment la prestation de conseils et la formulation de recommandations, de constatations ou d'opinions.
- .15 **Utilisateur prévu** – Personne morale ou physique (comprend habituellement le mandant) qui a l'intention d'utiliser le rapport, selon les attentes de l'actuaire au moment où il offre ses services actuariels.

2230 Rapport

- .01 Le rapport de l'actuaire, qui est un rapport sommaire tel que décrit à la sous-section 1740, devrait :
- se conformer aux lois fédérale et provinciales pertinentes du Canada qui exigent que l'actuaire évalue le passif des polices, et non seulement le passif des contrats d'assurance;
 - décrire l'évaluation et la présentation du passif des polices aux états financiers de l'assureur préparés conformément aux Normes internationales d'information financière (IFRS);
 - inclure l'opinion de l'actuaire au sujet du caractère approprié du passif des polices et de la conformité de sa présentation; et
 - décrire le rôle de l'actuaire au chapitre de la préparation des états financiers de l'assureur si ce rôle n'est pas décrit dans ces états ou dans les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.02 Si l'actuaire peut produire un rapport sans réserve, ce rapport devrait être conforme au libellé des rapports types et comprendre

- un paragraphe sur la portée des travaux, qui décrit le travail de l'actuaire; et
- un paragraphe d'énoncé d'opinion qui donne l'opinion favorable de l'actuaire au sujet de l'évaluation et de sa présentation;

dans le cas contraire, l'actuaire devrait modifier le libellé des rapports types pour exprimer ses réserves dans son rapport. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

Présentation du passif des polices dans les états financiers

.03 L'évaluation du passif des polices aux fins d'utilisation dans les états financiers selon les IFRS exige l'évaluation d'éléments autres que le montant total du passif des polices. Tous les éléments dérivés de l'évaluation du passif des polices qui sont déclarés dans l'état de la situation financière d'ouverture, l'état de la performance financière, l'état de l'évolution des capitaux propres, l'état des flux de trésorerie et les notes complémentaires (informations à fournir) font partie de la présentation du passif des polices dans les états financiers selon les IFRS.

.04 Voici des exemples de ces éléments dérivés de l'évaluation du passif des polices :

- la variation du passif au titre de la couverture restante au cours de la période de présentation de l'information financière qui figure comme produit des activités d'assurance dans l'état de la performance financière;
- le calcul et la projection des unités de couverture utilisées pour répartir la libération de la marge sur services contractuels entre les périodes de présentation de l'information financière en cours et futures;
- la détermination des composantes de la valeur comptable totale (valeur actualisée des flux de trésorerie futurs, l'ajustement au titre du risque non financier et les marges sur services contractuels) pour chacun des éléments suivants :
 - les portefeuilles de contrats d'assurance émis qui sont des actifs;
 - les portefeuilles de contrats d'assurance émis qui sont des passifs;
 - les portefeuilles de contrats de réassurance détenus qui sont des actifs; et
 - les portefeuilles de contrats de réassurance détenus qui sont des passifs.
- le rapprochement de la variation de la marge sur services contractuels ou de l'élément de perte.

Description du rôle de l'actuaire

- .05 Un assureur qui produit des états financiers en vertu des IFRS est responsable de l'information présentée. Il est donc responsable, entre autres, de l'identification, de la combinaison, de l'agrégation, de la séparation, de la comptabilisation et de la décomptabilisation des contrats, du choix de la méthode et des hypothèses d'évaluation, des calculs d'évaluation et des renseignements à fournir dans les états financiers selon les IFRS.
- .06 Toutefois, lorsque la loi l'exige, l'actuaire a la responsabilité d'effectuer une évaluation du passif des polices et de faire rapport aux titulaires de polices et aux actionnaires de cette évaluation et de sa présentation dans les états financiers. Par conséquent, le rapport sommaire de l'actuaire inclurait une description du rôle de l'actuaire dans la préparation des états financiers de l'assureur si les états financiers ou les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent ne renferment pas cette description.
- .07 Voici une description servant d'illustration :

« L'actuaire désigné

est nommé par [le conseil d'administration] de [la société];

doit s'assurer que l'évaluation du passif des polices soit conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada, aux lois en vigueur et aux règlements et directives en la matière; et

doit émettre une opinion sur le caractère approprié du passif des polices présenté dans les états financiers et de leur présentation fidèle.

Le libellé de la description servant d'illustration est conforme aux lois fédérale et provinciales pertinentes du Canada qui exigent que l'actuaire évalue le passif des polices, et pas seulement le passif des contrats d'assurance.

- .08 Il peut également être utile que les états financiers ou les notes afférentes et l'analyse de la direction qui les accompagnent comprennent une description des responsabilités officielles de l'actuaire au-delà du rôle dans la préparation des états financiers, notamment l'examen annuel de la santé financière et le rapport aux administrateurs de l'assureur.

Libellé du rapport type

- .09 Voici le libellé du rapport type dans la situation habituelle où les états financiers ou les notes afférentes et l'analyse de la direction qui les accompagnent comprennent une description du rôle de l'actuaire dans la préparation des états financiers. Sinon, cette description serait insérée entre les deux paragraphes du rapport.

Rapport de l'actuaire désigné

Aux titulaires de polices [et aux actionnaires] de [la société d'assurances ABC] :

J'ai évalué le passif des polices dans les états financiers [consolidés] de [la société] préparés conformément aux Normes internationales d'information financière pour l'exercice terminé le [31 décembre xxxx].

À mon avis, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à cette fin. L'évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada et les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

[Montréal (Québec)]
[Date du rapport]

Marie Tremblay
Fellow, Institut canadien des actuaires

- .10 Le texte entre crochets peut varier et d'autres expressions peuvent être adaptées aux états financiers provisoires, ainsi qu'à la terminologie et à la présentation des états financiers.
- .11 Le rapport d'un auditeur accompagne habituellement les états financiers. L'uniformité des éléments communs des deux rapports permettra d'éviter la confusion chez les lecteurs des états financiers. Ces éléments communs comprennent :
- Destinataires : Habituellement, le rapport de l'actuaire est destiné aux titulaires de polices d'une société d'assurance mutuelle et aux titulaires de polices avec participation et aux actionnaires d'une société d'assurance par actions.
 - Années mentionnées : Habituellement, le rapport de l'actuaire ne porte que sur l'exercice en cours, même si les états financiers présentent généralement les résultats de l'exercice en cours et de l'exercice précédent.
 - Date du rapport : Si les deux rapports portent la même date, ils tiendraient compte des mêmes événements subséquents.

Communication avec l'auditeur

- .12 La [communication](#) avec l'auditeur est souhaitable à diverses étapes du travail de l'[actuaire](#). Voici des exemples de situations où une [communication](#) avec l'auditeur est souhaitable :
- l'utilisation du travail de l'autre professionnel par l'[actuaire](#) et l'auditeur;
 - la rédaction d'éléments communs dans le rapport de l'auditeur et dans celui de l'[actuaire](#);
 - l'élaboration d'un [rapport](#) comportant des réserves;
 - la présentation du [passif des contrats d'assurance](#) et d'autres [passif de polices](#), y compris la présentation dans les états financiers d'autres postes qui sont évalués par l'[actuaire](#); et
 - le traitement d'[événements subséquents](#).

Divulgaration de situations inhabituelles

- .13 Les postes que l'[actuaire](#) évalue aux fins des états financiers peuvent être trompeurs s'ils ne sont pas fidèlement présentés dans les états financiers. Le [rapport](#) de l'[actuaire](#) indique au lecteur des états financiers s'ils sont fidèlement présentés ou non.
- .14 Dans une situation inhabituelle, une présentation fidèle peut exiger l'explication d'un poste évalué par l'[actuaire](#) aux fins des états financiers. Normalement, les notes accompagnant les états financiers comprendraient une telle explication, incluant, si c'est approprié, la divulgation de l'effet de cette situation sur les états financiers. En l'absence d'une telle explication dans les notes, l'[actuaire](#) en fournirait une en exprimant ses réserves sur la présentation financière dans son [rapport](#) qui comprendrait l'explication.

- .15 La question : « L'explication permettra-t-elle à l'utilisateur de mieux comprendre les états financiers de l'assureur? » peut aider l'actuaire à identifier une telle situation. Voici des exemples de situations inhabituelles où une explication peut aider l'utilisateur à comprendre :
- l'affectation ou le rapatriement de capital à la recommandation de l'actuaire;
 - les obligations hors bilan (par exemple, le passif des polices se rapportant à un recours collectif éventuel);
 - le redressement de postes pour des périodes visées par un rapport antérieur;
 - des incohérences entre des périodes visées par un rapport;
 - l'impossibilité de redresser des postes déclarés dans les états financiers de la période en cours et qui ont été déclarés de façon incohérente dans les états financiers de périodes antérieures;
 - une relation inhabituelle entre les postes des états financiers de la période en cours et les postes correspondants des états financiers futurs;
 - un changement dans une méthode utilisée pour l'évaluation ne modifiant pas les résultats de la période visée par un rapport, mais dont on prévoit qu'il modifiera ceux des périodes futures visées par un rapport;
 - un écart entre les pratiques actuelles de l'assureur (par exemple la politique d'établissement des barèmes de participations) et celles que l'actuaire a supposées aux fins de l'évaluation du passif des polices; et
 - un événement subséquent.

Cohérence entre les périodes visées par un rapport

- .16 Les états financiers font habituellement état des résultats obtenus relativement à une ou plusieurs des périodes précédentes visées par un rapport par rapport à ceux de la période courante. Une comparaison utile exige la cohérence entre les postes présentés dans les états financiers périodiques, ce qui s'effectue par le redressement des postes des périodes précédentes pour lesquelles ceux-ci ont été présentés sur une base qui n'était pas cohérente avec celle utilisée pour la période courante. Une solution moins souhaitable consisterait à divulguer l'incohérence.
- .17 Un changement dans une méthode utilisée pour l'évaluation peut donner lieu à une incohérence. Un changement dans les hypothèses d'évaluation rendant compte d'un changement dans les perspectives prévues ne constitue pas une incohérence mais, si son effet est important, une présentation fidèle exigerait sa divulgation.
- .18 Un changement d'hypothèses découlant de l'application de nouvelles normes peut donner lieu à une incohérence.

Rapports comportant des réserves

- .19 Les exemples suivants servent d'illustration de situations pour lesquelles un rapport comportant des réserves est requis. Lorsque l'expression « référence » apparaît entre crochets dans le libellé suggéré, un paragraphe dans le rapport de l'actuaire fournirait une explication supplémentaire nécessaire aux fins de la présentation fidèle.

Nouvelle désignation

- .20 Un actuaire nouvellement désigné qui utilise mais qui n'assume pas la responsabilité du travail de son prédécesseur, modifierait ainsi le libellé du rapport type :

J'ai évalué le passif des polices aux états financiers [consolidés] de [la société] préparés conformément aux Normes internationales d'information financière pour l'exercice terminé le [31 décembre xxxx]..

Dans le cadre de cette évaluation, j'ai utilisé l'évaluation du passif des polices au [31 décembre xxxx-1] qui a été effectuée par un autre actuaire qui a émis une opinion favorable sans réserve quant à sa pertinence et leur présentation fidèle.

À mon avis, sous réserve de l'utilisation du travail d'un autre actuaire tel que noté ci-dessus, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée pour le but déclaré. L'évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada et les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

- .21 Si l'actuaire doute de la justesse du travail de son prédécesseur après l'avoir examiné, il envisagerait une restriction encore plus rigoureuse.

Impraticabilité du redressement

- .22 L'actuaire rajusterait, au besoin et si c'est pratique, l'évaluation de l'année précédente pour s'assurer que les résultats soient cohérents par rapport à ceux de l'année en cours. S'il n'est pas pratique de redresser l'évaluation de l'année précédente, l'actuaire modifierait le paragraphe d'énoncé d'opinion dans le libellé du rapport type.

- .23 Un exemple de manque de cohérence qui pourrait nécessiter un redressement est un changement de méthode choisie pour mesurer les unités de couverture utilisées pour répartir et comptabiliser la [marge sur services contractuels](#) dans l'état des résultats, auquel cas le paragraphe d'[opinion](#) du [rapport](#) pourrait se lire de la manière suivante :

À mon avis, l'évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada et le montant du passif des polices constitue une provision appropriée pour le but déclaré. Conformément à la [référence], [la méthodologie pour XX] pour la période courante n'est pas cohérente avec celle des années précédentes. Exception faite de ce manque de cohérence, à mon avis, les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

La référence identifierait où se trouvent des informations supplémentaires qui expliquent le changement de méthodologie et l'impraticabilité d'appliquer la nouvelle méthode de façon rétroactive et divulguerait l'effet du changement sur les états financiers.

Acquisition d'un assureur dont les données sont insuffisantes

- .24 Si l'[assureur](#) a fait l'acquisition d'un autre [assureur](#) dont les [données](#) sont insuffisantes et non fiables aux fins de l'évaluation, l'[actuaire](#) modifierait le libellé du rapport type de la manière suivante :

J'ai évalué le passif des polices aux états financiers [consolidés] de [la société] préparés conformément aux Normes internationales d'information financière pour l'exercice terminé au [31 décembre xxxx]. L'évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

Pendant l'année, [la société] a acquis l'actif, le passif et les polices de [assureur WWW], dont les données ne sont pas, à mon avis, fiables. [La société] a entrepris mais n'a pas complété les correctifs nécessaires. Mon évaluation des polices prises en charge de [l'assureur WWW] renferme donc un degré inhabituel d'incertitude. Le passif des polices connexes de [cette société] représente [N] % de l'ensemble du passif des polices au [31 décembre xxxx].

À mon avis, à l'exception de la restriction au paragraphe précédent, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée pour le but déclaré et les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

Montant du passif différent de celui calculé par l'actuaire

.25 Si, dans les états financiers d'un assureur, le passif des polices est significativement différent de celui calculé et divulgué par l'actuaire, ce dernier divulguerait l'écart entre les montants et identifierait où trouver une explication de cet écart. Si c'est possible, une telle explication comprendrait les sources principales de l'écart.

.26 L'actuaire pourrait déclarer ce qui suit :

J'ai évalué le passif des polices aux états financiers de [la société] préparés conformément aux Normes internationales d'information financière pour l'exercice terminé le [31 décembre xxxx]. Mon évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada.

Dans mon évaluation, le montant du passif des polices est de [X] \$. Le montant correspondant indiqué dans les états financiers [consolidés] est de [Y] \$. Les sources de cet écart sont décrites dans [la référence].

À mon avis, le montant du passif des polices dans les états financiers [consolidés] ne constitue pas une provision appropriée et comme il est expliqué dans [la référence] les états financiers [consolidés] ne présentent pas fidèlement les résultats de mon évaluation.

Changement d'hypothèse ou de méthodologie touchant les éléments de divulgation

.27 Si un élément évalué par l'actuaire est affecté de façon importante par un changement d'hypothèse ou de méthodologie qui n'est pas divulgué dans les états financiers, l'actuaire modifierait le paragraphe d'opinion dans le libellé du rapport type pour divulguer cette situation.

.28 Un exemple d'un tel changement peut être un changement de méthode pour évaluer l'ajustement au titre du risque non financier qui affecte de façon importante les informations à fournir dans les états financiers en lien avec les contrats d'assurance comptabilisés initialement au cours de l'année.

.29 Dans ce cas, le paragraphe d'opinion du rapport pourrait être modifié de la manière suivante :

À mon avis, l'évaluation est conforme à la pratique actuarielle reconnue au Canada et le montant du passif des polices constitue une provision appropriée pour le but déclaré. Comme il est expliqué dans [la référence], [la méthodologie pour XX] a été modifiée par rapport à celle utilisée lors de l'exercice précédent. À l'exception de l'absence de divulgation et de son incidence, à mon avis, les états financiers [consolidés] présentent fidèlement les résultats de l'évaluation.

Les informations supplémentaires mentionnées dans le rapport de l'actuaire expliqueraient le changement de méthodologie et divulgueraient l'effet du changement sur les états financiers.

Exemples de rapports ne nécessitant pas de réserve

- .30 Lorsque l'actuaire utilise une hypothèse ou une méthodologie établie par une autre partie pour évaluer le passif des polices et qu'il est en mesure d'assumer la responsabilité des travaux, il ne modifierait pas le paragraphe d'opinion dans le libellé du rapport type.

Voici des exemples de telles situations :

Dans l'établissement des taux d'actualisation, le chef des placements de l'assureur choisit différents portefeuilles de référence pour deux groupes de contrats d'assurance ayant les mêmes caractéristiques de liquidité, ce qui crée une incohérence que l'actuaire estime inutile. Les deux portefeuilles de référence sont raisonnablement représentatifs des caractéristiques de liquidité, tel qu'exigé par l'IFRS 17. L'actuaire a confiance dans les qualifications, la compétence, l'intégrité et l'objectivité du chef des placements.

Le cadre de gestion de la propension à prendre des risques de l'assureur indique clairement que le risque de longévité est souhaitable (c.-à-d. que l'assureur le classe à bas prix). L'actuaire estime que l'assureur devrait exiger une indemnité plus élevée pour assumer le risque de longévité, mais l'ajustement au titre du risque non financier tient compte des exigences de l'assureur, tel qu'exigé par l'IFRS 17.

Le chef des finances de l'assureur classe certaines dépenses comme étant « directement attribuables », en vertu de la définition dans l'IFRS 17 tandis que l'actuaire estimerait qu'elles sont non « directement attribuables », ce qui a une incidence importante sur certains composants de l'évaluation. Le chef des finances comprend le point de vue de l'actuaire et l'incidence de l'écart de vue sur les états financiers. L'actuaire a confiance dans les qualifications, la compétence, l'intégrité et l'objectivité du chef des finances et il reconnaît que le point de vue de ce dernier est raisonnable.

2300 Évaluation du passif des contrats d'assurance : Normes internationales de pratique actuarielle

2310 Généralités

Objet

.01 Lorsqu'ils fournissent des [services actuariels](#) en lien avec l'[IFRS 17](#), les [actuaire](#)s devraient appliquer les exigences de l'[IFRS 17](#) et de la présente section 2300. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.02 La présente section a pour objet d'accroître la confiance des [utilisateurs prévus](#), à savoir que :

- les [services actuariels](#) sont rendus de façon professionnelle et avec la diligence requise;
- les résultats sont adaptés à leurs besoins et présentés d'une façon claire et facile à comprendre, et ils sont complets; et
- les hypothèses et méthodes employées (entre autres, les [modèles](#) et techniques de modélisation), sont bien indiquées.

Relation avec les IFRS

.03 La section 2300 porte sur le contenu de l'[IFRS 17](#) et de plusieurs autres IFRS, de même que sur les interprétations du Comité d'interprétation des normes internationales d'information financière (IFRIC) ou de son prédécesseur, le Comité permanent d'interprétation, diffusées jusqu'au 16 août 2019. Les conseils dans la présente section 2300 complètent les conseils de l'[IFRS 17](#), lesquels ne sont pas répétés dans la présente section 2300.

2320 Pratiques appropriées

Exigences de connaissances pertinentes

- .01 L'actuaire posséderait ou acquerrait des connaissances et une compréhension suffisantes de l'information nécessaire pour s'acquitter de son mandat, notamment :
- [IFRS 17](#), les sections applicables d'autres normes IFRS pertinentes (p. ex. IFRS 13 pour déterminer la juste valeur), les processus et [méthodes comptables](#) pertinents de l'entité qui sont appliqués à la préparation des états financiers fondés sur les IFRS;
 - le contexte commercial dans lequel l'entité évolue, y compris le(s) marché(s) financiers desquels elle obtient des [données](#);
 - la propension de l'entité à prendre des risques qui influent sur l'évaluation en vertu d'[IFRS 17](#);
 - les produits et activités de l'entité;
 - les méthodes et hypothèses utilisées par l'entité dans d'autres contextes pertinents et la justification des différences;
 - la façon dont les [lois](#) influent sur l'application de l'[IFRS 17](#); et
 - les normes d'audit pertinentes.

Critère d'importance

- .02 L'actuaire comprendrait la distinction entre le critère d'importance lié aux [services actuariels](#), la préparation des états financiers fondés sur les IFRS et l'audit de ces états financiers.
- Lorsque c'est approprié pour le travail, l'actuaire demanderait conseil au [mandant](#) ou à l'entité à l'égard du critère d'importance.
 - En appliquant la sous-section 1240 aux fins de la préparation des états financiers fondés sur les IFRS, le seuil du critère d'importance de l'actuaire lié aux [services actuariels](#) ne serait pas plus élevé que le seuil du critère d'importance de l'entité.
 - Dans tous les paragraphes de la section 2300 qui suivent, le terme « important » est utilisé à l'égard des [services actuariels](#) rendus conformément à la présente section.

Proportionnalité

- .03 Le degré de raffinement dans des hypothèses ou méthodes spécifiques recommandées par l'actuaire serait proportionnel à son impact possible sur les résultats des [services actuariels](#).

Identification, combinaison, regroupement, séparation, comptabilisation, décomptabilisation et modification

.04 L'actuaire traiterait les processus ci-dessous comme des processus auxquels le paragraphe 2210.05 s'appliquent :

- l'identification des [contrats d'assurance](#);
- la combinaison des [contrats d'assurance](#);
- la détermination du niveau de regroupement (voir le paragraphe 2320.17);
- la séparation des composants des [contrats d'assurance](#) qui relèveraient du champ d'application d'une autre norme;
- la séparation des composants des [contrats d'assurance](#) qui seraient assujettis à un traitement différent selon l'[IFRS 17](#) (dans la mesure permise);
- la comptabilisation des [groupes de contrats d'assurance](#) et la décomptabilisation des [contrats d'assurance](#); et
- le traitement des modifications du [contrat d'assurance](#).

L'actuaire divulguerait dans son rapport les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

Méthode de mesure

.05 L'actuaire traiterait les processus de sélection de la méthode de mesure appropriée à appliquer à chaque [groupe de contrats d'assurance](#), qu'il s'agisse de la [méthode générale d'évaluation](#), de la méthode de la répartition des primes ([MRP](#)) ou de la [méthode des honoraires variables](#), comme travail auquel s'applique le paragraphe 2210.05.

L'actuaire divulguerait dans son rapport les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

Méthode générale d'évaluation

- .06 **Méthode générale pour la sélection des hypothèses** — Lorsqu'il applique la partie 1000 et qu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur la sélection d'hypothèses actuarielles, l'[actuaire](#)
- envisagerait de combiner les risques similaires en fonction de la nature de l'obligation d'assurance, sans être contraint par le regroupement actuel de [contrats d'assurance](#) utilisé aux fins de l'évaluation;
 - serait conscient que les hypothèses établies dans d'autres contextes, par exemple les hypothèses de tarification, ne conviennent pas nécessairement aux fins de la norme [IFRS 17](#);
 - établirait des liens, au besoin, pour assurer la cohérence entre les hypothèses (p. ex. les hypothèses liées aux modèles d'exercice d'options seraient liées aux [scénarios](#) économiques);
 - tiendrait compte de la distribution asymétrique possible des estimations actuelles (p. ex. les hypothèses visant à composer avec les événements extrêmes ou les options et garanties déclenchées par les conditions du marché);
 - envisagerait la crédibilité des [données](#) pour combiner l'information émanant de diverses sources ou périodes; et
 - tiendrait compte des [tendances](#) à long terme et des variations saisonnières, et d'autres changements du contexte (p. ex. [loi](#) applicable, contextes économique, démographique, technologique et social).
- .07 **Processus de mise à jour des hypothèses** – Lorsque l'[actuaire](#) juge approprié de modifier le processus, incluant la méthode, de mise à jour d'une hypothèse recommandée, il en discuterait avec le [mandant](#), notamment s'il s'agit d'un changement de [méthode comptable](#) ou simplement d'un changement d'estimation comptable définie dans l'IAS 8 *Méthodes comptables, changements d'estimations comptables et erreurs*.

L'[actuaire](#) divulguerait dans son [rapport](#) les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

Considérations particulières relatives au risque d'assurance

- .08 **Risque d'assurance** – Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur la sélection d'hypothèses pour mesurer les [risques d'assurance](#), l'[actuaire](#) tiendrait compte des facteurs pertinents, y compris ceux qui suivent :
- les caractéristiques du [contrat d'assurance](#) incluant les risques assurés;
 - les caractéristiques du [titulaire de police](#) et la façon dont le contrat a été vendu;
 - les résultats des sinistres encourus, y compris les retards répétés au chapitre de la déclaration et du paiement et leur pertinence pour les résultats futurs prévus; et
 - les pratiques de l'entité comme les procédures de souscription et la gestion des sinistres.
- .09 **Options des titulaires de polices** – Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur des hypothèses concernant les options des [titulaires de polices](#), l'[actuaire](#) tiendrait compte de facteurs comme ceux qui suivent :
- l'expérience antérieure sur l'exercice d'options par les [titulaires de polices](#);
 - le comportement probable des [titulaires de polices](#) qui tient compte de facteurs comme l'antisélection, les effets des considérations non financières et les avantages relatifs de l'exercice d'options pour ce dernier;
 - les caractéristiques de la vente du [contrat d'assurance](#) et du service qui y est rattaché;
 - les changements importants prévus des primes, des frais, des prestations, des avantages ou des conditions;
 - la montée en flèche à court terme des taux d'annulation créés par l'exercice de certaines options.
- .10 **Pouvoir discrétionnaire de l'entité** – Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur des hypothèses reflétant le pouvoir discrétionnaire de l'entité, l'[actuaire](#) tiendrait compte des attentes ou des limites qui pourraient provenir de sources telles :
- le matériel de marketing et de promotion de l'entité;
 - les pratiques passées de l'entité;
 - la politique actuelle de l'entité;
 - les pratiques du marché; et
 - les [lois](#) et décisions des autorités compétentes.

- .11 **Contrats de réassurance détenus** – Lorsqu’il conseille le mandant ou l’entité sur la mesure de contrats de réassurance détenus et
- qu’il évalue les montants recouvrables en vertu de multiples conventions de réassurance, l’actuaire tiendrait compte de l’ordre dans lequel les contrats de réassurance s’appliquent;
 - qu’il évalue les montants non recouvrables, l’actuaire tiendrait compte de la santé financière du réassureur, de l’existence de garanties et de la mesure dans laquelle le défaut d’un réassureur peut avoir une incidence sur les montants recouvrables auprès d’autres réassureurs; et dans les estimations des flux de trésorerie futurs à recevoir en vertu d’un contrat de réassurance, tiendrait compte de l’incertitude causée par un manque des réassureurs à leurs engagements;
 - qu’il estime les flux de trésorerie d’exécution, l’actuaire tiendrait compte de la mesure dans laquelle la contrepartie de réassurance exerce son contrôle sur la reprise, l’annulation ou la commutation à son avantage respectif; et
 - l’actuaire tiendrait compte de l’incidence des rétablissement de contrats de réassurance après un sinistre.
- .12 **Contrats de réassurance émis** — Lorsqu’il conseille le mandant ou l’entité sur la mesure de contrats de réassurance émis, l’actuaire tiendrait compte des circonstances telles que :
- le comportement attendu, à l’égard des options offertes des titulaires de police, des émetteurs des contrats d’assurance sous-jacents et de tous les réassureurs intermédiaires;
 - les pratiques de souscription et de gestion, y compris la souscription des placements facultatifs, et le processus de gestion des sinistres qui influent sur les contrats de réassurance émis;
 - les rétablissements des contrats de réassurance après un sinistre; et
 - le défaut des émetteurs des contrats d’assurance sous-jacents et de tous les réassureurs intermédiaires.
- .13 **Opérations de change** – Lorsqu’il conseille le mandant ou l’entité sur l’estimation des flux de trésorerie d’exécution dans plusieurs devises, l’actuaire tiendrait compte des attentes actuelles du marché à l’égard des taux de change futurs.

- .14 **Taux d'actualisation** – Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur l'estimation
- des taux d'actualisation pour les périodes au-delà desquelles des [données](#) observables sur le marché actif sont disponibles, l'[actuaire](#) tiendrait compte de la façon dont les taux actuels évolueraient au fil du temps en ayant recours à la meilleure information disponible dans les circonstances, incluant les prix sur le marché qui peuvent être observés;
 - des taux d'actualisation appliqués aux flux de trésorerie des [contrats d'assurance](#) qui varient selon les rendements des actifs investis de l'entité, l'[actuaire](#) tiendrait compte de la politique de placement de l'entité telle qu'elle est appliquée en pratique, de même que des [communications](#) de l'entité avec divers intervenants et, le cas échéant, du comportement prévu des [titulaires de police](#);
 - de l'ajustement du taux d'actualisation pour le risque d'illiquidité, de crédit ou de défaut pour calculer les taux d'actualisation, l'[actuaire](#) tiendrait compte
 - des méthodes robustes qui peuvent être appliquées de façon fiable au fil du temps et dans diverses conditions de marché, pour tenir compte de la nature illiquide des flux de trésorerie qui sous-tendent le passif pertinent; et
 - des méthodes possibles pour calculer un tel ajustement aux taux du marché observés. Les méthodes comprennent les techniques fondées sur le marché, les techniques de modélisation structurelle et les techniques de pertes prévues/imprévues de crédit.
- .15 **Contrats comportant des flux de trésorerie qui varient en fonction des rendements d'éléments sous-jacents** – Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur les contrats dont les flux de trésorerie varient en fonction d'[éléments sous-jacents](#), l'[actuaire](#),
- pour calculer la valeur actualisée des flux monétaires afin de mesurer les [flux de trésorerie d'exécution](#), sélectionnerait un taux d'actualisation qui reflète les rendements prévus dans la projection des flux monétaires futurs. Les rendements des actifs seraient estimés à l'aide des attentes prospectives correspondant aux conditions économiques futures prévues; et
 - pour les flux de trésorerie qui ont un seuil ou un plafond, s'il y a lieu, tiendrait compte de l'incidence des estimations des flux monétaires futurs, de l'[ajustement au titre du risque non financier](#) et du taux d'actualisation dans la projection.

- .16 **Frais d'entretien** – Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité sur l'estimation des flux de trésorerie des frais d'entretien, comme l'administration des polices et des coûts de traitement des sinistres, et les frais d'exploitation attribuables, l'[actuaire](#) tiendrait compte des facteurs tels que :
- les politiques de l'entité en matière de comptabilisation des coûts et de répartition des dépenses;
 - les dépenses prévues à l'égard des obligations d'assurance existantes à la [date de mesure](#). Cette estimation tiendrait compte de facteurs comme les dépenses antérieures de l'entité et de la probabilité de réalisation du plan d'exploitation, et l'incidence de l'inflation future; et
 - les modalités de toute entente d'impartition.
- .17 **Flux de trésorerie liés aux frais d'acquisition** – L'[actuaire](#) serait convaincu que la répartition des [flux de trésorerie liés aux frais d'acquisition](#) est effectuée de façon cohérente dans chacun des [portefeuilles de contrats d'assurance](#).

.18 **Ajustement au titre du risque non financier** – Lorsqu’il conseille le [mandant](#) ou l’entité sur l’[ajustement au titre du risque non financier](#), l’actuaire

- comprendrait les [risques non financiers](#) inhérents aux [contrats d’assurance](#);
- pour évaluer ce dont l’entité a besoin comme indemnité pour la prise en charge des [risques non financiers](#) :
 - tiendrait compte des avantages de la diversification que l’entité perçoit au niveau de consolidation pertinent; et
 - examinerait les sources de renseignements pertinents, comme les politiques de l’entité en matière de gestion du capital, de gestion des risques et de tarification.
- sélectionnerait une méthode qui, au niveau de regroupement choisi,
 - utilise des hypothèses compatibles avec celles servant à déterminer les estimations des flux de trésorerie futurs correspondants;
 - reflète les différences au chapitre des risques entre les [portefeuilles de contrats d’assurance](#); et
 - permet la diversification que l’entité perçoit.
- prévoirait une provision suffisante pour les mécanismes qui permettent le transfert de risque au [titulaire de police](#) (p. ex. contrats comportant des modalités d’ajustement de la participation);
- déterminerait si l’écart entre le total des [ajustements](#) du risque brut [au titre du risque non financier](#) et le total des [ajustements](#) du risque cédé [au titre du risque non financier](#) reflète fidèlement l’indemnité que l’entité exige pour la prise en charge de l’incertitude de l’exposition nette de la réassurance;
- lorsqu’il conseille sur la divulgation du niveau de confiance requis en vertu de l’[IFRS 17](#) et que l’[ajustement au titre du risque non financier](#) n’a pas été déterminé à l’aide d’une approche du niveau de confiance spécifié, tiendrait compte de ce qui suit :
 - la capacité de l’entité de diversifier les [risques non financiers](#) sur l’ensemble des activités; et
 - l’incertitude inhérente à la conversion à un niveau de confiance et la nécessité de divulguer cette incertitude dans son [rapport](#).

.19 **Regroupement et marge sur services contractuels** – L'actuaire traiterait les processus ci-dessous comme du travail auquel le paragraphe 2210.05 s'applique :

- l'identification des portefeuilles de contrats d'assurance;
- la répartition des contrats d'assurance individuels dans des portefeuilles de contrats d'assurance, et la répartition de chaque portefeuille de contrats d'assurance dans des groupes de contrats d'assurance;
- le traitement des éléments de perte associés aux contrats déficitaires;
- la détermination des unités de couverture; et
- la projection de la marge sur services contractuels.

L'actuaire divulguerait dans son rapport les modifications apportées aux processus susmentionnés, y compris la justification des modifications et leur incidence.

La méthode de la répartition des primes (MRP)

- .20 Lorsqu'il conseille le [mandant](#) ou l'entité concernant le recours à la [MRP](#) pour un [groupe de contrats d'assurance](#), l'actuaire
- au moment de la comptabilisation initiale, si la [période de couverture](#) dépasse un an,
 - tiendrait compte des différences de comptabilisation des revenus d'assurance attendus selon la [méthode générale d'évaluation](#) et la [MRP](#);
 - tiendrait compte des différences entre la séquence des flux de trésorerie attendus en vertu de la [méthode générale d'évaluation](#) et la séquence de la comptabilisation du produit des activités d'assurance en vertu de la [MRP](#) qui se traduiraient par des rajustements sensiblement différents de la valeur temps de l'argent; et
 - envisagerait s'il est raisonnable de s'attendre à ce que la modification future des hypothèses aux termes de la [méthode générale d'évaluation](#) rendent la simplification invalide;
- au moment d'évaluer les différences importantes entre les valeurs comptables respectives du [passif au titre de la couverture restante](#) en vertu de la [MRP](#) et de la [méthode générale d'évaluation](#) sont raisonnablement susceptibles de survenir;
- évaluerait si les [contrats d'assurance](#) dans le groupe ont un composant financement significatif, conseillerait le [mandant](#) ou l'entité en conséquence, et mesurerait le passif en conséquence;
 - saurait si l'entité a choisi, conformément à l'[IFRS 17](#), de comptabiliser les [flux de trésorerie liés aux frais d'acquisition](#) à titre de frais au moment où elle encourt ces frais et déterminerait le passif conformément au choix de l'entité;
 - saurait si l'entité a choisi de refléter la valeur temps de l'argent et l'effet du [risque financier](#), lorsqu'elle n'est pas tenue de le faire, et déterminerait le passif conformément au choix de l'entité; et
 - considérerait si les faits et circonstances indiquent que le [groupe de contrats d'assurance](#) est ou est devenu déficitaire et informerait le [mandant](#) ou l'entité en conséquence.

Méthode des honoraires variables

- .21 Lorsqu'il utilise la [méthode des honoraires variables](#), l'actuaire appliquerait les conseils de la [méthode générale d'évaluation](#), sauf les paragraphes 2320.09 (contrats de réassurance détenue) et 2320.10 (contrats de réassurance cédée), car la [méthode des honoraires variables](#) ne s'applique pas à la réassurance.

Présentation et divulgation des états financiers

- .22 Lorsque l'information fournie par l'actuaire sera utilisée dans la présentation et la divulgation des états financiers,
- l'actuaire fournirait tous les renseignements connexes nécessaires pour se conformer aux exigences pertinentes de l'IFRS 17 en matière de présentation et de divulgation et aux méthodes comptables de l'entité; et
 - si l'actuaire venait à savoir que les présentations ou les informations sont inexactes ou inappropriées, il discuterait de ces questions et en ferait rapport au mandant.
- .23 Lorsqu'il fournit des conseils à propos de la divulgation de rapprochements pour lesquels l'ordre de calcul modifie l'information divulguée, l'actuaire appliquerait un ordre de calcul cohérent pour tous les rapprochements et d'une période à l'autre, et consignerait dans son rapport tout changement ainsi que les motifs justifiant ce changement et l'incidence de ce dernier.

Transition

- .24 Lorsqu'il conseille le mandant ou l'entité sur le caractère impraticable ou non de l'approche rétrospective d'IFRS 17 au moment de la transition, l'actuaire tiendrait compte de facteurs tels que ceux qui suivent :
- la disponibilité et l'intégrité des données antérieures qui sont requises pour déterminer les flux de trésorerie d'exécution;
 - la disponibilité et l'intégrité de l'information sur les produits antérieurs;
 - la disponibilité de données suffisantes pour déterminer les hypothèses initiales et les changements subséquents qui auraient été apportés par l'entité pendant la durée des divers contrats d'assurance, sans l'avantage de la rétrospection;
 - la méthode employée pour rajuster les taux d'intérêt antérieurs connus pour obtenir les taux qui représentent les caractéristiques des contrats d'assurance; et
 - la difficulté d'évaluer l'ajustement au titre du risque non financier antérieur et le pouvoir discrétionnaire de la direction sans l'avantage de la rétrospection.

2330 Communication

Informations à fournir

- .01 En plus de se conformer à la section 1700, dans tout rapport autre que le rapport sommaire décrit à la sous-section 2230, l'actuaire divulguerait dans son rapport :
- toute information concernant un changement d'hypothèse ou de méthode, qu'il découle d'un processus cohérent ou modifié par rapport à la divulgation précédente;
 - les changements aux processus, de même que le motif et l'impact de tout changement à l'égard de :
 - l'identification, la combinaison, le regroupement, la séparation, la comptabilisation, la décomptabilisation et la modification (2320.02);
 - le choix de la méthode de mesure (2320.03);
 - le processus pour la mise à jour des hypothèses (2320.05);
 - le regroupement et la marge sur services contractuels (2320.17); et
 - l'ordre du calcul à l'égard du rapprochement des éléments de présentation dans les états financiers et l'information à fournir (2320.21); et
 - lorsque l'ajustement au titre du risque non financier n'est pas déterminé à l'aide d'une technique de niveau de confiance spécifié, l'incertitude inhérente à la conversion à un niveau de confiance (2320.16).

2400 L'actuaire désigné

2410 Définitions

- .01 Aux sections 2400 et 2500, l'expression « haute direction » désigne :
- dans le cas d'un assureur canadien, le chef de la direction, le directeur financier principal et le chef de la gestion des risques; et
 - dans le cas d'un assureur étranger, à la fois l'agent principal pour le Canada et la personne désignée par cet assureur comme responsable des activités de la succursale canadienne.

Dans la présente section 2400, l'expression « conseil d'administration » désigne les membres du conseil d'administration de l'assureur et, dans le cas d'un assureur étranger, inclut la personne désignée comme responsable de la succursale canadienne.

2420 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la présente section 2400.
- .02 La présente section 2400 s'applique à l'actuaire désigné qui, aux termes :
- de la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale, est l'actuaire d'une société;
 - de la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale, est l'actuaire de la succursale canadienne d'une société étrangère; ou
 - d'une loi provinciale, a un accès à l'information, une protection contre la responsabilité civile et assume pour le compte d'un assureur des fonctions qui sont pratiquement identiques à celles de l'actuaire désigné aux termes de la *Loi* fédérale.
- .03 La présente section 2400 s'applique également à un actuaire qui a accès à l'information et jouit d'une protection contre la responsabilité civile semblable à celle que la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale confère à un actuaire désigné, même s'il n'est pas l'actuaire désigné.

2430 Acceptation et poursuite d'un mandat

- | |
|--|
| .01 La section 1300 s'applique intégralement au mandat. [En vigueur à compter du 1 ^{er} février 2018] |
|--|

Qualification, expérience et connaissances

- .02 La qualification, l'expérience et les connaissances nécessaires vont au-delà de la simple compréhension technique et comprennent, outre des aptitudes à la communication, la familiarité qui vient de l'expérience, des discussions avec d'autres actuaires, des échanges dans le cadre des assemblées de l'Institut et d'une connaissance des circonstances internes et externes de l'assureur.

- .03 L'actuaire qui accepte un mandat pour la première fois peut vouloir s'assurer d'un accès professionnel, officiel et opportun à un autre actuaire qui a déjà travaillé comme actuaire désigné.
- .04 Il est important que le conseil d'administration de l'assureur comprenne et accepte le rôle de l'actuaire et ses besoins en temps, en ressources et en accès à l'information. L'actuaire peut vouloir obtenir confirmation écrite de cette compréhension et de cette acceptation à moins que son rôle ne fasse déjà partie de la culture d'entreprise de l'assureur.

Information requise

- .05 L'information requise aux fins du travail de l'actuaire comprend livres, comptes, documents et exposés oraux qui permettent de comprendre les activités et les engagements de l'assureur et les ressources disponibles pour y répondre. L'information comprend notamment :
- les dossiers des polices en vigueur et des sinistres non réglés, y compris la réassurance qui les concerne;
 - les dispositions des polices et autres communications avec les détenteurs de polices;
 - les données relatives à l'expérience antérieure;
 - les données financières antérieures;
 - les communications avec les auditeurs externes et les organismes de réglementation;
 - la politique de tarification;
 - la politique de souscription;
 - la politique comptable;
 - la politique de règlement des sinistres (y compris l'évaluation des dossiers de sinistres) et les coûts;
 - la politique de gestion de l'appariement de l'actif et du passif;
 - la politique de gestion du capital;
 - la politique de gestion du risque d'entreprise; et
 - le rapport sur l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (dispositif ORSA).

- .06 Le processus visant à déterminer l'information et à garantir l'obtention de cette information au moment requis comprend :
- une compréhension du processus décisionnel de l'assureur;
 - une communication régulière avec les membres de la direction qui peuvent fournir cette information; et
 - une communication régulière avec l'auditeur externe conformément à la *Prise de position conjointe de l'ICA/ICCA*.

2440 Rapport sur les éléments exigeant redressement

- .01 L'actuaire désigné devrait identifier les éléments susceptibles de compromettre la santé financière de l'assureur et en assurer le suivi. L'actuaire désigné devrait examiner toute situation qui nécessite un redressement puis en informer, tel qu'exigé par la loi, la haute direction et, dans le cas d'un assureur canadien, il devrait envoyer un exemplaire de son rapport au conseil d'administration. Selon le droit en vigueur dans la juridiction de l'assureur, le rapport pourrait devoir être déposé auprès de l'organisme de réglementation de l'assureur. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .02 Le rapport peut comprendre des recommandations en vue de redresser la situation et devrait préciser un délai pour ce faire; l'actuaire pourrait ensuite prolonger ce délai, le cas échéant. Si aucun redressement approprié n'est survenu à l'échéance de ce délai ou du prolongement de celui-ci, l'actuaire désigné devrait alors en informer l'organisme de réglementation de l'assureur. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .03 Les circonstances et événements défavorables influent à divers degrés sur la santé financière des assureurs. La santé financière et l'importance des circonstances et des événements susceptibles de la compromettre, varient aussi d'un assureur à l'autre.
- .04 La fréquence et l'envergure du suivi dépendent des circonstances et événements défavorables ainsi que de la situation de l'assureur. Normalement, un examen trimestriel s'imposerait.
- .05 L'actuaire ne serait pas tenu de faire rapport à la haute direction de situations défavorables ne risquant pas de compromettre la santé financière de l'assureur. Un avis et une consultation officieux précéderaient normalement l'envoi de ce rapport à la haute direction et pourraient même en éliminer la nécessité.
- .06 Ce rapport décrirait la circonstance ou l'événement défavorable de même que les hypothèses et les méthodes utilisées par l'actuaire dans le cadre de son examen. Il est souhaitable que le rapport comprenne des recommandations visant à redresser la situation.
- .07 Le délai prévu laisserait suffisamment de temps, dans les circonstances, pour apporter un redressement.
- .08 Le rapport à l'organisme de réglementation décrirait l'examen fait par l'actuaire, le rapport transmis à la haute direction et la réponse de la haute direction à ce rapport. L'actuaire informerait le conseil d'administration du rapport transmis à l'organisme de réglementation.

2450 Rapport au conseil d'administration

- .01 L'actuaire désigné d'un assureur canadien devrait, au moins une fois l'an, présenter un rapport au conseil d'administration ou, s'il y a eu délégation, à son comité de vérification :
- sur la situation financière et la santé financière de l'assureur; et
 - si exigé en vertu de la loi;
 - si l'assureur dispose d'un ou de plusieurs comptes avec participations;
 - sur la méthode de répartition du revenu et des frais pour chaque compte avec participations;
 - sur la gestion du ou des comptes avec participations, la politique de participations et les barèmes de participations à l'égard des détenteurs de polices avec participations; et
 - si l'assureur a des polices ajustables en vigueur, régies par les critères établis ou modifiées par les administrateurs au titre des changements apportés par la société à la prime ou aux charges d'assurance, au montant d'assurance ou à la valeur de rachat à l'égard de ses polices ajustables. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .02 Au moins une fois l'an, l'actuaire désigné d'un assureur étranger devrait présenter à son agent principal pour le Canada un rapport sur sa santé financière et sa situation financière. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]

Répartition du revenu

- .03 Le rapport concernant la répartition du revenu et des frais entre les fonds considérerait si une telle répartition est juste et équitable envers les détenteurs de polices avec participations.

Gestion du ou des comptes avec participations

- .04 Le rapport sur la gestion du ou des comptes avec participations tiendrait compte de l'équité à l'endroit des détenteurs de polices avec participations, de la politique établie par les administrateurs concernant la gestion du ou des comptes avec participations.

Politique de participations et barème de participations

- .05 Le rapport sur la politique de participations tiendrait compte de l'équité de la politique à l'endroit des détenteurs de polices avec participations. Le rapport sur le barème de participations tiendrait compte de la conformité du barème de participations avec la politique de participations et de son équité à l'endroit des détenteurs de polices avec participations.

Ajustements au titre des polices ajustables

- .06 Le rapport sur les polices ajustables tiendrait compte de l'équité à l'endroit des détenteurs de polices ajustables, des critères de changements qui ont été établis ou modifiés par les administrateurs, de l'équité des ajustements effectués et de leur conformité à ces critères.

Opinions sur l'équité

.07 Lorsque la loi applicable exige l'opinion de l'actuaire désigné concernant l'équité des politiques, des méthodes ou des critères établis par l'assureur au sujet :

- de la gestion des comptes avec participations;
- de la politique de participations;
- des participations déclarées;
- de la politique établie relativement aux critères d'ajustements des polices ajustables ainsi que les ajustements apportés en vertu de cette politique;
- de la répartition du revenu de placements entre les comptes avec participations; et
- de la répartition des frais entre les comptes avec participations;

le libellé d'une opinion sans réserve serait le suivant :

Opinion concernant la gestion de comptes avec participations

J'ai examiné la politique établie par le Conseil d'administration au sujet de la gestion des comptes avec participations de [la société], [y compris les modifications apportées au cours des 12 derniers mois]. J'ai effectué cet examen conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada et aux consignes du surintendant des institutions financières.

À mon avis, la politique est équitable pour les titulaires de polices avec participations.

Mary F. Roe

Fellow, Institut canadien des actuaires

[Lieu d'émission de l'opinion]

[Date de l'opinion]

Opinion sur la politique de participations

J'ai examiné la politique établie par le Conseil d'administration pour déterminer les participations [et les bonifications ou autres avantages] de [la société], [y compris les modifications apportées au cours des 12 derniers mois]. J'ai effectué cet examen conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada et aux consignes du surintendant des institutions financières.

À mon avis, la politique est équitable pour les titulaires de polices avec participations.

Mary F. Roe
Fellow, Institut canadien des actuaires
[Lieu d'émission de l'opinion]
[Date de l'opinion]

Opinion sur la déclaration des participations

J'ai examiné les participations [et les bonifications ou autres avantages] proposées, déterminées par le Conseil d'administration de [la société] pour les années de police [terminées entre XX et YY], et j'ai tenté de déterminer si elles avaient été calculées conformément à la politique établie par le Conseil. J'ai effectué cet examen conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada et aux consignes du surintendant des institutions financières.

À mon avis, les participations [et les bonifications ou autres avantages] proposées sont conformes à la politique établie par le Conseil et elles sont équitables pour les titulaires de polices avec participations.

Mary F. Roe
Fellow, Institut canadien des actuaires
[Lieu d'émission de l'opinion]
[Date de l'opinion]

Opinion sur les changements apportés aux polices ajustables

J'ai examiné les critères établis par le Conseil d'administration de [la société] au sujet de tout changement à apporter à la prime ou aux charges d'assurance, au montant d'assurance ou à la valeur de rachat à l'égard de ses polices ajustables [y compris les modifications apportées au cours des 12 derniers mois] et les changements apportés conformément à ces critères. J'ai effectué cet examen conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada et aux consignes du surintendant des institutions financières.

À mon avis, les critères sont équitables pour les titulaires de polices ajustables, et les changements apportés aux polices ajustables au cours des 12 derniers mois sont en conformité avec ces critères et sont équitables à l'endroit des titulaires de polices ajustables.

Mary F. Roe
Fellow, Institut canadien des actuaires
[Lieu d'émission de l'opinion]
[Date de l'opinion]

Opinion sur la répartition du revenu de placements au(x) compte(s) avec participations

J'ai examiné la méthode établie par le Conseil d'administration pour déterminer la partie du revenu de placements ou des pertes de [la société] pour l'exercice terminé en [XX], y compris les gains et pertes en capital, qui peuvent être attribués au compte avec participations [à chaque compte avec participations] conservé par la société. J'ai effectué cet examen conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada et aux consignes du surintendant des institutions financières.

À mon avis, la méthode est équitable pour les titulaires de polices avec participations.

Mary F. Roe
Fellow, Institut canadien des actuaires
[Lieu d'émission de l'opinion]
[Date de l'opinion]

Opinion sur la répartition des frais au(x) compte(s) avec participations

J'ai examiné la méthode établie par le Conseil d'administration pour déterminer la partie des frais de [la société], y compris les taxes pour l'exercice terminé en [XX], qui peut être attribuée au compte avec participations [à chaque compte avec participations] conservé par la société. J'ai effectué cet examen conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada et aux consignes du surintendant des institutions financières.

À mon avis, la méthode est équitable pour les titulaires de polices avec participations.

Mary F. Roe

Fellow, Institut canadien des actuaires

[Lieu d'émission de l'opinion]

[Date de l'opinion]

- .08 Si l'actuaire désigné ne peut émettre une opinion sans réserve, le libellé de l'opinion serait ajusté pour tenir compte de la réserve nécessaire.

2460 Communication avec l'auditeur externe

- .01 La communication avec l'auditeur externe de l'assureur serait souhaitable lorsque l'actuaire présente à la haute direction de l'assureur un rapport sur un élément qui exige un redressement ou un rapport défavorable sur la santé financière de l'assureur.

2470 Attestation relative au dépôt des documents portant sur la norme de capital requise par l'organisme de réglementation

- .01 La présente sous-section 2470 s'adresse à l'actuaire désigné d'un assureur-vie qui est chargé de formuler une opinion sur le caractère approprié des calculs relatifs au capital réglementaire, conformément à la loi ou sur le caractère approprié des modèles internes utilisés pour déterminer le capital requis à l'égard des garanties de fonds distincts conformément aux exigences de l'organisme de réglementation.

- .02 De telles attestations devraient comprendre un énoncé d'opinion signé par l'actuaire désigné.
[En vigueur à compter du 15 avril 2017]

Caractère approprié des calculs relatifs au capital réglementaire

- .03 Afin d'appuyer son opinion sur le caractère approprié des calculs relatifs au capital réglementaire, l'actuaire désigné devrait préparer un rapport qui décrit les situations pour lesquelles il a porté un jugement discrétionnaire ou effectué des calculs techniques importants, ainsi qu'une description des méthodes et des éléments de jugement qu'il a utilisés. Le rapport devrait être complété avant le dépôt de l'attestation signée prévue en vertu de la sous-section 2470. [En vigueur à compter du 22 février 2018]

- .04 L'opinion serait fournie annuellement en appui à l'attestation de la norme de capital réglementaire de fin d'exercice financier sur le(s) formulaire(s) tel qu'exigé par l'organisme de réglementation.
- .05 En donnant ainsi son opinion, l'actuaire se prononcerait non pas sur le caractère approprié des facteurs ou des méthodes prescrites, mais plutôt sur le caractère approprié de toute interprétation, ou de tout calcul technique et méthode discrétionnaires relatifs aux lignes directrices.
- .06 Voici le libellé type de l'énoncé d'opinion : [insérer les mots qui conviennent là où il y a des crochets]

« J'ai vérifié les calculs relatifs au ratio du test de suffisance du capital des sociétés d'assurance-vie de [nom de la société] au [date]. À mon avis, les calculs des composantes du coussin de solvabilité de base, du capital disponible, de la provision d'excédent et des dépôts admissibles ont été faits conformément aux lignes directrices établies par l'organisme de réglementation, et les composantes des calculs faisant appel à un jugement discrétionnaire ont été déterminées en utilisant des méthodes et un jugement appropriés à la situation de la société. »

[Note : Pour l'application aux succursales, « test de suffisance du capital des sociétés d'assurance-vie » est remplacé par « Test de suffisance de la marge d'assurance-vie (TSMVA) », « coussin de solvabilité de base » est remplacé par « marge requise » et « capital disponible » est remplacé par « marge disponible ».]

[Note : En ce qui concerne les sociétés réglementées par un organisme de réglementation provincial, les définitions de coussin de solvabilité de base, de capital requis, de capital disponible, de provision d'excédent et de dépôts admissibles seraient modifiées de façon à tenir compte des particularités des exigences provinciales.]

Caractère approprié des modèles internes utilisés pour déterminer le capital requis à l'égard des garanties de fonds distincts

- .07 Afin d'appuyer son opinion sur le caractère approprié des modèles internes utilisés pour déterminer le capital requis à l'égard des garanties de fonds distincts, l'actuaire désigné devrait préparer un rapport qui décrit la façon dont les modèles respectent les exigences applicables de l'organisme de réglementation. Le rapport devrait être complété avant le dépôt de l'attestation signée prévue en vertu de la sous-section 2470. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]

- .08 L'opinion serait fournie annuellement en appui à l'attestation de la norme de capital réglementaire de fin d'exercice financier sur le(s) formulaire(s) exigé(s) par l'organisme de réglementation. L'opinion serait aussi transmise à l'organisme de réglementation dans le cas d'une nouvelle demande d'agrément auprès de l'organisme de réglementation portant sur la permission d'utiliser un tel modèle aux fins du calcul du capital requis, de même que sur demande de l'organisme de réglementation lorsqu'une modification est effectuée à un modèle existant approuvé par l'organisme de réglementation.
- .09 En donnant ainsi son opinion, l'actuaire se prononcerait non pas sur le caractère approprié des facteurs ou des méthodes prescrites, mais plutôt sur la conformité aux exigences de l'organisme de réglementation.
- .10 Voici le libellé type de l'énoncé d'opinion : [insérer les mots qui conviennent là où il y a des crochets]

« J'ai vérifié le modèle interne de [nom de la société] servant à déterminer le capital requis à l'égard des risques des garanties de fonds distincts au [date] dans le contexte des exigences de [l'organisme de réglementation]. À mon avis, le modèle [proposé] est conforme, dans tous ses aspects importants, aux exigences de [l'organisme de réglementation] qui s'appliquent à un modèle approuvé servant à déterminer le capital requis à l'égard des risques des garanties de fonds distincts. »

2500 Examen de la santé financière

2510 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la présente section 2500.
- .02 La présente section 2500 s'applique à l'actuaire désigné d'un assureur lorsqu'il fait rapport, conformément à la loi, au sujet de la santé financière de l'assureur.

2520 Analyse

- .01 Au moins une fois durant chaque exercice financier, l'actuaire désigné devrait procéder à une évaluation de la situation financière récente et courante et de la santé financière de l'assureur, en fonction des résultats de l'examen de la santé financière à l'égard de scénarios choisis. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020]
 - .02 L'actuaire désigné devrait présenter un rapport écrit de chaque évaluation au conseil d'administration de l'assureur (ou au comité approprié du conseil comme le comité d'audit, le comité sur le risque, etc. s'il y a eu délégation) ou à son agent principal pour le Canada. Le rapport devrait identifier des mesures pouvant être prises, ainsi que les justifications de ces mesures, pour contrer tout événement susceptible de compromettre la santé financière satisfaisante que révèle l'évaluation. L'actuaire devrait également commenter la cohérence des résultats de l'évaluation et des mesures possibles avec l'évaluation interne des risques et de la solvabilité (dispositif ORSA). [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2020]
 - .03 L'actuaire désigné devrait s'assurer que l'évaluation est courante. L'évaluation devrait tenir compte des événements récents et des récents résultats financiers opérationnels de l'assureur. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .04 Le moment et la fréquence des évaluations de l'actuaire seraient suffisants pour supporter des mesures correctives de façon opportune prises par la direction et le conseil d'administration ou l'agent principal pour le Canada.

Situation financière récente et courante

- .05 L'évaluation porterait sur les activités des derniers exercices financiers ainsi que sur la situation financière à la fin de chacun de ces exercices.

Examen de la santé financière

- .06 L'examen de la santé financière permet d'analyser l'effet de scénarios choisis défavorables sur la suffisance du capital prévue de l'assureur. L'actuaire peut compléter l'examen de la santé financière en ayant recours à d'autres moyens comme le dispositif ORSA et le plan d'affaires.

- .07 L'examen de la santé financière a pour objet d'identifier les événements plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, les mesures qui atténueraient la probabilité de survenance de tels événements et les mesures susceptibles d'atténuer l'effet de ces menaces si elles se matérialisent.
- .08 L'examen de la santé financière est une analyse à caractère défensif en ce sens qu'il se préoccupe davantage des événements susceptibles de compromettre la santé financière que l'identification d'occasions à exploiter.

Santé financière satisfaisante

- .09 La santé financière de l'assureur serait satisfaisante si, pendant toute la période de projection :
- en vertu des scénarios de solvabilité, la valeur de l'actif aux états financiers de l'assureur est plus grande que la valeur de son passif;
 - en vertu des scénarios de continuité, l'assureur respecte le ratio de capital minimal réglementaire; et
 - en vertu du scénario de base, l'assureur respecte son(ses) ratio(s) cible(s) interne(s) de capital déterminés par le dispositif ORSA.

Données, méthodes et hypothèses

- .10 L'actuaire débiterait la période de projection en utilisant des données à la date du plus récent état de la situation financière de fin d'exercice financier dont il dispose.
- .11 Les hypothèses et les méthodes reflèteraient les études et les analyses à jour dont dispose l'actuaire.
- .12 Le passif des polices serait réévalué à la fin du premier exercice financier de la période de projection si un changement d'une hypothèse ou un changement à la méthode que l'assureur prévoit d'apporter entraînerait un changement important à la situation financière de l'assureur.
- .13 L'actuaire tiendrait compte des événements récents et des résultats opérationnels récents de l'assureur jusqu'à la date du rapport.
- .14 Si un événement défavorable survient entre la date du rapport et la date de sa présentation au conseil d'administration de l'assureur (ou à son agent principal pour le Canada), l'actuaire aborderait à tout le moins l'événement et ses conséquences potentielles sur les résultats de l'évaluation dans sa présentation au conseil d'administration de l'assureur (ou à son agent principal pour le Canada). Si cela s'avère approprié, l'actuaire procéderait de nouveau à l'évaluation.

Période de projection

- .15 La période de projection à l'égard d'un scénario serait suffisamment longue pour que les résultats comptables et les analyses de solvabilité prennent en compte l'émergence des risques et leur impact, et pour pouvoir tenir compte des mesures prises par la direction.

Scénarios

- .16 Les scénarios se composeraient d'un scénario de base et de scénarios défavorables. Chaque scénario tient compte non seulement des polices en vigueur, mais aussi des polices présumées vendues ou acquises pendant la période de projection. Chaque scénario tient également compte à la fois des activités d'assurance et des autres activités de l'assureur (par exemple, la gestion de l'actif, les activités bancaires ou les activités d'une société de fiducie qui est une filiale).

Scénario de base

- .17 Le scénario de base consisterait en un ensemble d'hypothèses réalistes permettant de projeter la situation financière de l'assureur pendant la période de projection. Généralement, le scénario de base correspondrait au plan d'affaires de l'assureur. L'actuaire accepterait d'utiliser les hypothèses du plan d'affaires aux fins du scénario de base, à moins que ces hypothèses soient tellement incohérentes ou irréalistes que le rapport qui en découlerait soit trompeur. L'actuaire divulguerait dans son rapport tout écart important entre le scénario de base et le plan d'affaires.

Scénarios défavorables

- .18 Un scénario défavorable est mis au point en soumettant à une simulation de crise les hypothèses du plan d'affaires, y compris le calcul du passif des contrats d'assurance. Les simulations concerneraient les facteurs de risque pouvant déclencher des menaces éventuelles pour la santé financière de l'assureur. Le nombre et le type de scénarios défavorables peuvent varier d'un assureur à l'autre et peuvent évoluer dans le temps pour un assureur donné.

Scénarios de solvabilité

- .18.1 Un scénario de solvabilité est un scénario défavorable plausible si sa survenance est crédible et que sa probabilité de survenance n'est pas négligeable. L'actuaire peut utiliser une classification par percentiles des résultats pour déterminer si un scénario de solvabilité est à la fois plausible et défavorable.
- .19 L'actuaire tiendrait compte des risques importants, plausibles ou des événements auxquels l'assureur est exposé. La simulation de crise inversée peut aider à déterminer s'il est nécessaire que certains facteurs de risque fassent l'objet d'une simulation ou non, tenant compte que certains facteurs de risque pourraient ne jamais s'aggraver au point de constituer une menace pour la situation financière de l'assureur. L'actuaire peut ainsi déterminer si un risque important, plausible ou un événement existe pour l'assureur pendant la période de projection.

Scénario de continuité

- .19.1 Un scénario de continuité est un scénario défavorable qui est davantage susceptible de survenir et/ou est moins grave qu'un scénario de solvabilité et qui peut inclure des risques qui ne sont pas pris en compte dans les scénarios de solvabilité.

Catégories de risque

- .20 L'actuaire évaluerait diverses catégories de risque et déterminerait celles qui sont pertinentes compte tenu de la situation de l'assureur lorsqu'il envisage des menaces à la suffisance du capital en vertu de scénarios défavorables.
- .21 Abrogé

Scénarios intégrés

- .22 L'actuaire bâtirait des scénarios intégrés en combinant au moins deux facteurs de risque dont la combinaison génère un scénario défavorable.
- .23 Lors de l'élaboration de scénarios intégrés, l'actuaire tiendrait compte de l'interaction entre les facteurs de risque. Par exemple, l'impact de la combinaison de scénarios défavorables pour au moins deux risques alors que chacun est associé à une probabilité relativement élevée, peut produire un scénario intégré défavorable auquel la santé financière de l'assureur est sensible. Dans pareils cas, un scénario intégré serait bâti en combinant les simulations de crise associées à au moins deux facteurs de risque. Un scénario intégré serait conçu de façon à constituer en soi un scénario défavorable.
- .24 Abrogé

Retombées directes et indirectes

- .25 Pour s'assurer de la cohérence à l'intérieur de chaque scénario, l'actuaire tiendrait compte des retombées directes et indirectes, incluant les mesures prises par les détenteurs de polices, les mesures de routine prises par la direction et les mesures prises par les organismes de réglementation. Bien que la majorité des autres hypothèses utilisées dans le scénario de base puissent demeurer pertinentes à l'égard d'un scénario défavorable, certaines peuvent nécessiter un ajustement pour tenir compte de l'interdépendance des hypothèses dans le scénario défavorable.
- .26 La sélection des hypothèses relatives aux mesures de routine prises par la direction tiendrait compte, le cas échéant :
- de l'efficacité des systèmes de gestion d'information de l'assureur et de ses mécanismes d'ajustement;
 - de la rapidité et la volonté de l'assureur à faire face aux circonstances défavorables tel que démontré antérieurement;
 - des mesures prises par les détenteurs de polices; et
 - l'environnement externe présumé dans le scénario.
- .27 L'actuaire ferait rapport des mesures de routine prises par la direction de façon à ce que les utilisateurs puissent juger de son caractère pratique et adéquat. L'actuaire peut également faire rapport sur les résultats obtenus en supposant que l'assureur ne réagit pas aux circonstances défavorables.

.28 Les retombées directes et indirectes incluraient aussi les mesures réglementaires, qui varieraient en fonction de l'exigence du ratio de capital réglementaire non respectée par le scénario défavorable. L'actuaire tiendrait compte des mesures éventuelles d'organisme(s) de réglementation canadien(s) et des autorités de réglementation étrangères. De telles mesures réglementaires et la mesure subséquente prise par la direction tiendraient compte de l'évaluation locale de la solvabilité de l'entreprise visée, peu importe la position de solvabilité de l'assureur à l'échelle mondiale déterminée selon les normes réglementaires canadiennes. L'actuaire pourrait également examiner les mesures réglementaires incluses dans l'essai de scénarios du dispositif ORSA, y compris l'exercice d'établissement de cibles internes, et envisager leur applicabilité aux scénarios défavorables de l'examen de la situation financière.

Mesures correctives prises par la direction

.29 Pour chacun des scénarios défavorables dont le résultat constituerait une menace pour la situation financière de l'assureur, l'actuaire identifierait des mesures correctives possibles prises par la direction qui réduiraient la possibilité de ce risque ou qui atténueraient ce risque, s'il se matérialisait.

.29.1 L'efficacité des mesures correctives possibles de la direction dans un contexte volatil ou perturbé serait également prise en compte.

Mesures de la direction

.29.2 Les mesures de la direction peuvent comprendre, mais sans s'y limiter :

- la retarification des produits d'assurance;
- les mises à jour de l'échelle des participations des titulaires de police;
- le rajustement des éléments de produits non garantis;
- la suspension des paiements de participations, des réductions du capital et des transferts à la société mère ou à l'établissement principal, le cas échéant;
- l'augmentation de capital supplémentaire ou l'adoption d'un plan approuvé visant l'augmentation de capital supplémentaire si et lorsque nécessaire, dans un délai raisonnable, ou dans le cas d'une succursale, la demande de transfert de fonds adéquats à partir de la société mère;
- le renforcement des pratiques de gestion du risque;
- l'atténuation du risque qui entraîne des insuffisances de capital;
- un niveau accru de surveillance et de production de rapport relativement à la position de l'assureur sur le capital.

.30 Qu'une mesure de la direction soit considérée comme une retombée directe ou indirecte, une mesure corrective prise par la direction ou une combinaison des deux dépendrait du scénario analysé et des circonstances de l'assureur.

Portée de l'évaluation et du rapport

- .31 Le rapport inclurait les principales hypothèses sous-jacentes au scénario de base et aux scénarios défavorables qui présentent des risques pour la santé financière satisfaisante de l'assureur.
- .32 Le rapport divulguerait chacun des risques pris en considération lors de l'analyse de l'examen de la santé financière. Il est prévu que, au moins une fois durant chaque exercice financier, l'actuaire examine et inclut dans son rapport les résultats du scénario de base et de scénarios défavorables présentant un risque important pour l'assureur.
- .33 Le rapport comprendrait également les scénarios défavorables ayant été considérés et qui placent l'assureur dans une situation où ses ratios cibles internes de capital tels que déterminés par le dispositif ORSA ne sont pas respectés. Le rapport préciserait si en vertu de ces scénarios, les organismes de réglementation peuvent imposer des restrictions relativement aux activités de l'assureur, incluant sa capacité d'accepter de nouvelles affaires.
- .34 Si l'évaluation mettait à jour des circonstances plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, l'actuaire identifierait des mesures correctives possibles que la direction pourrait prendre pour atténuer la probabilité ou l'effet d'une telle menace, advenant qu'elle se matérialise. Pour de tels scénarios défavorables présentés dans le rapport, l'actuaire ferait rapport des résultats à la fois sans et avec l'effet des mesures correctives. L'actuaire s'assurerait que la divulgation des mesures correctives de la direction soit suffisamment claire de façon à ce que les utilisateurs puissent juger du caractère pratique et adéquat de telles mesures.
- .35 Le rapport présenterait la situation financière de l'assureur à chaque fin d'exercice financier pendant toute la période de projection.

Réévaluation du passif des polices

- .36 Idéalement, pour le scénario de base et chaque scénario défavorable, le passif des contrats d'assurance et, le cas échéant, d'autres passifs des polices ou actifs de réassurance seraient réévalués pendant toute la période de projection.

Fréquence et moment

- .37 La fréquence et/ou le moment de production du rapport dépendrait de l'urgence des recommandations du rapport et de la pertinence d'harmoniser l'examen de la santé financière dans le cycle de planification financière et du dispositif ORSA de l'assureur.
- .38 La fréquence et/ou le moment de l'évaluation de l'actuaire serait ajusté si un changement défavorable dans les circonstances propres à l'assureur depuis la dernière évaluation pouvait avoir des conséquences si graves qu'il serait imprudent d'en retarder l'évaluation jusqu'à la prochaine évaluation prévue. Par exemple, il pourrait devenir nécessaire de présenter un rapport immédiatement si l'assureur ne satisfaisait pas au(x) ratio(s) cible(s) interne(s) de capital ou si l'assureur adoptait un plan d'affaires totalement différent.

2530 Rapport

- .01 Dans le cas d'un assureur canadien, l'actuaire désigné devrait faire rapport au conseil d'administration ou à un comité approprié du conseil (le comité de vérification, le comité sur le risque, etc.) s'il y a eu délégation. Dans le cas d'une succursale canadienne d'un assureur étranger, l'actuaire désigné devrait faire rapport à l'agent principal pour le Canada et possiblement au dirigeant responsable travaillant au siège social de la société. [En vigueur à compter du 22 février 2018]
- .02 Afin de donner à la haute direction d'un assureur l'occasion de réagir aux résultats de l'évaluation, l'actuaire discuterait du rapport avec la haute direction de l'assureur avant de le remettre au conseil d'administration ou à l'agent principal pour le Canada.
- .03 Le rapport serait présenté par écrit, mais il est souhaitable de présenter aussi un rapport verbal qui permette questions et discussions. Un rapport d'interprétation serait plus utile qu'un rapport statistique. L'actuaire considérerait également d'autres rapports, comme ceux du rapport sur le dispositif ORSA, afin de s'assurer, s'il y a lieu, de la cohérence des messages et/ou de la communication des résultats consolidés de l'évaluation ORSA et de l'examen de la santé financière.
- .04 Le rapport serait présenté dans les douze mois suivant la fin de chaque exercice financier.

2540 Opinion de l'actuaire

- .01 Le rapport devrait contenir une opinion signée par l'actuaire désigné. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .02 Dans cette opinion, « santé financière future » a le même sens que « santé financière ». L'actuaire peut utiliser l'expression « santé financière future » afin de se conformer à la loi ou à la réglementation applicable selon la juridiction.

.03 L'opinion se lit comme suit : [insérer les mots qui conviennent là où il y a des crochets]

« J'ai complété l'évaluation de la santé financière [future] de [nom de l'assureur] au [date], conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada.

J'ai procédé à l'analyse de sa situation financière prévue au cours d'un nombre d'années approprié en fonction de divers scénarios. Dans le cadre de mon évaluation, j'ai utilisé le [dispositif ORSA et sa détermination du(des)] ratio(s) cible(s) interne(s) de capital de [nom de l'assureur].

[Mon rapport comprend l'identification des mesures correctives que la direction pourrait prendre pour atténuer l'effet des scénarios défavorables qui menacent [la solvabilité de] [nom de l'assureur] ou/et [sa capacité d'opérer sur une base de continuité]].

À mon avis, la situation financière [future] de l'assureur [est satisfaisante] ou [est satisfaisante sous réserve de . . .] ou [n'est pas satisfaisante pour la(les) raison(s) suivante(s)...]. »

[Montréal (Québec)]
[Date du rapport]

[Mary F. Roe]
Fellow, Institut canadien des actuaires

.04 Une opinion satisfaisante divulguerait la ou les actions auxquelles elle est assujettie dans les situations suivantes :

- Les ratios de capital réglementaires projetés selon le scénario de base sont maintenus ou ramenés au-dessus des ratios cibles internes de capital à la suite d'un plan existant conforme aux attentes réglementaires.
- Pour ce qui est du scénario de base :
 - la projection prévoit que les ratios de capital réglementaires diminuent en deçà du(des) ratio(s) cible(s) interne(s) de capital une fois dépassé l'horizon de surveillance de l'organisme de réglementation;
 - l'assureur a un plan prévoyant de ramener les ratios au-dessus des cibles internes dans un délai conforme aux attentes réglementaires; et
 - l'actuaire désigné est d'avis qu'un tel plan est réaliste.
- Dans le cas des scénarios de continuité, l'actuaire désigné est d'avis que les mesures correctives prises par la direction pourront rétablir le(s) ratio(s) de capital réglementaire(s) de l'assureur au-delà du(des) ratio(s) de capital minimal(minimaux) réglementaire(s), d'une manière conforme aux attentes de l'organisme de réglementation.
- Dans le cas des scénarios de solvabilité, l'actuaire désigné est satisfait que les mesures correctives prises par la direction sous le contrôle de l'assureur pourront rétablir l'actif de l'assureur afin qu'il soit suffisant pour satisfaire à ses obligations.

.05 Les situations dans lesquelles la santé financière est satisfaisante en raison des mesures de routine prises par la direction ne nécessiteraient pas que l'opinion divulgue ces mesures.

2600 Tarification : Assurances IARD

2610 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la présente section 2600.
- .02 La présente section 2600 s'applique au calcul des taux indiqués dans le cas d'un contrat d'assurance en assurances IARD souscrit par un assureur, une bourse d'assurance réciproque ou un syndicat de souscription.
- .03 La présente section 2600 ne s'applique pas au calcul des taux indiqués dans le cas des régimes publics d'assurance pour préjudices corporels, lesquels sont couverts par les Normes de pratique applicables aux régimes publics d'assurance pour préjudices corporels.
- .04 La présente section 2600 s'applique au calcul des taux indiqués dans le cas de toute entité, telle qu'un mécanisme du marché résiduel ou un organisme consultatif, qui calcule des taux indiqués à l'égard d'un contrat d'assurance souscrit par un assureur, que cette entité soit ou non elle-même un assureur.
- .05 La présente section 2600 s'applique au calcul des taux indiqués, mais pas à la recommandation ou à la sélection des taux à imputer. Les taux recommandés ou sélectionnés peuvent tenir compte de facteurs au-delà de ceux énoncés à la présente section 2600 des normes.
- .06 La présente section 2600 s'applique également au calcul des taux indiqués à l'égard des risques d'assurance acceptés par un quasi-assureur IARD, risques semblables aux risques d'assurance prévus dans un contrat d'assurance. À la présente section 2600, « quasi-assureur IARD » s'entend d'une entité qui assume des risques d'assurance qu'un assureur IARD peut assumer, sans toutefois posséder la forme juridique d'un assureur. Entre autres exemple de quasi-assureurs IARD, mentionnons :
- les sociétés d'État ou les organismes du gouvernement fédéral ou provincial ou les agences assumant des fonctions similaires à celles d'un assureur IARD;
 - les fournisseurs de garanties prolongées; et
 - les mécanismes autofinancés comme ceux créés par les membres d'une association professionnelle, ou les entités qui conservent une partie ou la totalité du risque d'assurances IARD.

2620 Méthode

- .01 La meilleure estimation de la valeur actualisée des flux monétaires associés au revenu au taux indiqué devrait être égale à la meilleure estimation de la valeur actualisée des flux monétaires associés aux coûts des sinistres et aux frais, ainsi qu'à la valeur actualisée d'une provision pour bénéfiques, sur une période de temps précise. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .02 L'actuaire devrait sélectionner des méthodes, des techniques et des hypothèses appropriées en considérant que de tels éléments dépendent des circonstances influant sur le travail et que plusieurs méthodes actuarielles peuvent être appropriées pour calculer un taux indiqué. [En vigueur à compter du 1^{er} février 2018]

Données

- .03 L'actuaire tiendrait compte de la disponibilité et de la pertinence de l'expérience visée et de l'expérience connexe.

Crédibilité

- .04 L'actuaire tiendrait compte de l'amalgamation de l'information se rapportant à l'expérience visée avec celle se rapportant à un ou plusieurs ensembles d'expérience connexe afin d'améliorer la valeur prédictive des estimations.

Changements de circonstances

- .05 L'actuaire tiendrait compte du fait que l'expérience visée, l'expérience connexe et les flux monétaires futurs peuvent être affectés par des changements dans les circonstances pouvant avoir une incidence sur les coûts prévus associés des sinistres, des frais et de la provision pour bénéfiques.

.06 Entre autres circonstances pertinentes susceptibles de changer, citons les éléments qui sont largement sous le contrôle de l'entité offrant une assurance, notamment :

- la pratique de souscription;
- le système de distribution;
- ses méthodes de traitement des sinistres, y compris les évaluations des dossiers de sinistres;
- les conventions de réassurance;
- le traitement des données et les systèmes comptables;
- la distribution ou le type de risques souscrits;
- les dispositions du ou des contrats d'assurance, lorsqu'elles ne sont pas imposées par la loi;
- les taux de prime; et
- les facteurs de tarification,

ainsi que les éléments qui, dans une large mesure, ne sont pas sous le contrôle de l'entité offrant une assurance, notamment :

- la protection ou les prestations prévues par la loi; et
- les contextes économique, social et juridique.

Matérialisation

.07 L'actuaire tiendrait compte du fait que l'expérience visée et l'expérience connexe peuvent être assujetties à la matérialisation au fil du temps.

Tendance

.08 L'actuaire tiendrait compte du fait que l'expérience visée et l'expérience connexe peuvent être assujetties à une tendance au fil du temps.

Événements inhabituels

.09 L'actuaire tiendrait compte du fait que l'expérience visée et l'expérience connexe peuvent ou non avoir été assujetties aux catastrophes, aux pertes importantes ou à d'autres événements inhabituels.

Provision pour les frais

.10 L'actuaire déterminerait la provision pour les frais qui est appropriée pour la période durant laquelle il est prévu que les taux soient en vigueur.

- .11 Aux fins de la sélection de la provision pour les frais, l'actuaire tiendrait compte :
- des diverses catégories de coûts liés aux frais encourus, y compris, selon le cas, les cotisations du marché résiduel, les cotisations prévues par la loi, les participations des titulaires de polices et les coûts liés à la réassurance;
 - du fait que les coûts liés aux frais peuvent ne pas être directement proportionnels à la prime; et
 - du fait que les coûts liés aux frais ponctuels peuvent demander un amortissement.
- .12 La provision pour les frais ou les autres hypothèses qui sont pertinentes pour le calcul peuvent être imposées à l'actuaire en vertu des dispositions d'un mandat approprié.

Provision pour bénéfices

- .13 Une provision pour bénéfices serait comprise dans le taux indiqué.
- .14 La provision pour bénéfices ou les autres hypothèses qui sont pertinentes pour son calcul peuvent être imposées à l'actuaire en vertu des dispositions d'un mandat approprié.

Valeur temporelle de l'argent

- .15 Le taux de rendement des placements utilisé pour calculer la valeur actualisée des flux monétaires tiendrait compte du revenu de placement que l'on s'attend de réaliser sur les actifs pouvant être acquis avec les flux monétaires nets qui découlent des revenus au taux indiqué.
- .16 Parmi les possibilités de placements de ces actifs, l'actuaire tiendrait compte :
- des actifs sans risque dont la durée est appropriée;
 - des actifs à revenu fixe dont la durée est appropriée; et
 - des actifs que l'on s'attend d'acquérir.
- .17 L'actuaire tiendrait compte du fait que la provision pour bénéfices n'est pas indépendante du taux choisi de rendement des placements et de l'incertitude qui y est associée.

2630 Rapports

- .01 Si un rapport destiné à un utilisateur externe est requis et que l'actuaire peut établir un rapport sans réserve, le rapport de l'actuaire devrait inclure un libellé de rapport type constitué du paragraphe de portée suivant :

J'ai calculé le taux indiqué (les taux indiqués) conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada pour le compte de [entité qui met en service le travail], pour la catégorie (les catégories) d'assurance que voici : [nom de la catégorie (des catégories) d'assurance], avec date d'entrée en vigueur du XX mois 20XX pour les nouveaux contrats et du XX mois 20XX pour les contrats de renouvellement. [En vigueur à compter du 1^{er} février 2018]

- .02 Si un rapport destiné à un utilisateur externe est requis et que l'actuaire ne peut établir son rapport sans réserve, l'actuaire devrait modifier le libellé du rapport type en conséquence. [En vigueur à compter du 1^{er} février 2018]

- .03 Un paragraphe d'opinion supplémentaire peut être inclus afin de se conformer aux exigences d'un utilisateur externe.

2700 Calcul des participations des titulaires de polices

2710 Portée

- .01 La partie 1000 s'applique au travail effectué dans le cadre de la portée de la présente section 2700.
- .02 La présente section 2700 s'applique aux conseils donnés au sujet du calcul des participations des titulaires de polices d'assurance-vie individuelle, de rentes et d'assurance-maladie.

2720 Rapport sur les participations des titulaires de polices

- .01 Il devrait y avoir un rapport écrit qui documente les conseils donnés au sujet du calcul des participations des titulaires de polices et qui décrit le cadre des faits, des hypothèses et des procédures sur lequel les conseils s'appuient. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .02 Le rapport devrait inclure :
 - une description du processus utilisé pour calculer les participations;
 - une explication de la manière dont les caractéristiques liées aux polices et les caractéristiques d'expérience sont prises en compte dans ce processus;
 - une description de la méthode utilisée pour calculer les participations, y compris les facteurs spécifiques utilisés pour prendre en compte les caractéristiques liées aux polices et les caractéristiques d'expérience. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]
- .03 Le rapport devrait indiquer si le principe de contribution a été suivi et, s'il ne l'a pas été, le rapport devrait décrire les écarts et leur bien-fondé. [En vigueur à compter du 15 avril 2017]

2800 Régimes publics d'assurance pour préjudices corporels

2810 Portée

- .01 Les normes de la présente section s'appliquent aux régimes publics d'assurance pour préjudices corporels, soit l'évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers conformément à l'IFRS 17 et l'évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement.
- .01 La sous-section 2820 s'applique à l'évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers conformément à l'IFRS 17.
- .02 La sous-section 2830 s'applique au travail et aux avis fournis par l'actuaire à l'égard de l'évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement.
- .03 Les normes de la sous-section 2840 énoncent les exigences pour une analyse des gains et pertes découlant de l'évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers conformément à l'IFRS 17 ou de l'évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement.
- .04 Les normes de la sous-section 2850 énoncent les exigences pour un test de sensibilité effectué pour l'évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers conformément à l'IFRS 17 ou l'évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement.
- .05 Les normes de la sous-section 2860 remplacent la sous-section 2230 et énoncent les exigences de rapport d'une évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers conformément à l'IFRS 17 ou d'une évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement, incluant l'opinion de l'actuaire, aux fins du rapport portant sur l'analyse des gains et pertes requise en vertu de la sous-section 2840 et du rapport portant sur le travail lié au test de sensibilité requis en vertu de la sous-section 2850 découlant des évaluations.
- .06 Les normes de la présente section peuvent fournir des conseils utiles pour d'autres travaux de l'actuaire sur un régime public d'assurance pour préjudices corporels, par exemple le travail relatif au développement des taux de cotisation ou des primes, la tarification de modifications au contrat d'assurance ou à des politiques, ou aux programmes de tarification basée sur l'expérience.

2820 Évaluation des contrats d'assurance et autres obligations aux fins des rapports financiers

- .01 L'actuaire devrait satisfaire aux exigences des sections 2100, 2200 et 2300 basées sur les méthodes comptables adoptées par le régime public d'assurance pour préjudices personnels aux fins des rapports financiers en vertu de l'IFRS 17. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .02 Nonobstant le paragraphe 2820.01 ci-dessus, l'actuaire devrait satisfaire aux exigences en matière de rapport de la sous-section 2860 plutôt qu'à celles prescrites à la sous-section 2230. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

2830 Évaluation des obligations liées aux prestations aux fins de provisionnement

- .01 La présente sous-section 2830 s'applique au travail et aux avis que l'actuaire prodigue en vertu des dispositions d'un mandat approprié aux fins du provisionnement d'un régime public d'assurance pour préjudices corporels.
- .02 Les sections 2100, 2200 autres que la sous-section 2230 et la section 2300 s'appliquent au travail en vertu de la présente sous-section en appliquant les exceptions et modifications notées ci-dessous.

2831 Circonstances influant sur le travail

- .01 Le travail de l'actuaire relatif à l'évaluation des obligations liées aux prestations ou d'autres éléments aux fins de la formulation de commentaires relativement aux dispositions en matière de provisionnement devrait tenir compte des circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .02 Aux fins de la sous-section 2830, les circonstances influant sur le travail comprendraient :
- les dispositions des lois et règlements pertinents;
 - les politiques et pratiques pertinentes d'un régime public d'assurance pour préjudices corporels; et
 - les dispositions d'un mandat approprié en vertu duquel le travail est effectué.
- .03 Les dispositions d'un mandat approprié définiraient le rôle de l'actuaire et le but du travail. Le travail de l'actuaire peut se limiter à l'évaluation des obligations liées aux prestations, ou le travail peut également comprendre la prestation de conseils sur le provisionnement du régime public d'assurance pour préjudices corporels, sa situation financière et tout autre élément actuariel requis aux termes d'un mandat approprié.

- .04 Les dispositions d'un mandat approprié peuvent préciser les politiques applicables du régime public d'assurance pour préjudices corporels pertinentes pour le travail de l'actuaire. Ces politiques peuvent comprendre une politique de provisionnement, les politiques et pratiques opérationnelles et une politique en matière de placements.
- .05 Les dispositions importantes d'un mandat approprié peuvent stipuler un ou plusieurs des éléments suivants :
- l'utilisation d'une valeur de l'actif précise ou d'une méthode d'évaluation de l'actif;
 - le traitement des employeurs autoassurés;
 - les conditions prises en compte dans les obligations relatives aux sinistres éventuels futurs pour maladies professionnelles; et
 - selon les circonstances influant sur le travail, le traitement des modifications définitives et des autres modifications en attente.
- .06 Les objectifs de provisionnement précisés dans les dispositions d'un mandat approprié peuvent comprendre, sans toutefois s'y limiter, une cible de provisionnement précise, la sécurité des prestations, un principe d'équité entre les divers groupes d'employeurs ou divers groupes de particuliers ou de générations, ou une approche de provisionnement pour sinistres pour maladie professionnelle.
- .07 Le but du travail peut influencer au moins l'un des éléments suivants :
- les hypothèses choisies pour l'évaluation, y compris le taux d'actualisation;
 - les méthodes utilisées dans le cadre de l'évaluation; et
 - la provision pour écarts défavorables comprise dans l'évaluation, le cas échéant.
- .08 L'actuaire tiendrait compte des politiques de provisionnement et de placement du régime.
- .09 Aux fins de la sous-section 2830 :
- les coûts reliés aux nouveaux préjudices font référence à la valeur actualisée des prestations payables par le régime à l'égard des nouveaux préjudices survenus au cours d'une période, qu'ils aient ou non été déclarés, y compris une provision pour l'exposition encourue aux maladies professionnelles aux longues périodes de latence pendant la même période, le cas échéant;
 - le revenu nécessaire est une estimation du montant nécessaire pour provisionner le régime, incluant les coûts reliés aux nouveaux préjudices, les frais d'administration du régime et tout ajustement du revenu requis en vertu de la politique de provisionnement du régime en réponse à sa situation financière.

- .10 Une évaluation de provisionnement peut être exécutée pour déterminer l'un ou l'autre des éléments suivants :
- la situation financière du régime en vertu de l'évaluation de provisionnement;
 - une estimation des coûts reliés aux nouveaux préjudices après la date de calcul;
 - une estimation du revenu nécessaire après la date de calcul; et
 - la suffisance des taux de prime ou de cotisation proposés.

2832 Hypothèses économiques

- .01 Les hypothèses économiques choisies pour l'évaluation devraient être conformes aux politiques de provisionnement et de placement du régime [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .02 Les hypothèses économiques nécessaires dépendraient de la nature des prestations évaluées, et peuvent varier d'une année à l'autre. De façon générale, les hypothèses économiques nécessaires comprendraient un taux d'actualisation et diverses hypothèses de taux d'inflation, notamment l'inflation générale, l'inflation des salaires et l'inflation des coûts des soins de santé.
- .03 Les hypothèses économiques choisies pour l'évaluation seraient cohérentes à l'interne. Plus particulièrement, les hypothèses choisies conviendraient de façon générale à une période semblable. Par exemple, une hypothèse de taux de rendement à long terme ne serait généralement pas jumelée à une hypothèse d'inflation fondée sur des attentes à court terme. De même, l'évaluation ne marierait généralement pas des hypothèses fondées sur les cours actuels sur le marché (p. ex. une attente d'inflation implicite sur le marché) et des hypothèses non fondées sur les prix actuels.
- .04 Lorsqu'il formule une hypothèse de meilleure estimation pour le taux de rendement prévu des placements, l'actuaire tiendrait compte du rendement prévu des placements au titre des actifs du régime public d'assurance pour préjudices corporels à la date de calcul et de la politique de placement prévue après cette date.
- .05 Aux fins de la formulation de l'hypothèse relative au taux de rendement prévu des placements, l'actuaire supposerait que la gestion active des placements, moins les frais de placement, ne permettrait pas d'obtenir un rendement supérieur à celui découlant d'une stratégie de gestion passive des placements, sauf dans la mesure où l'actuaire a des raisons de croire, d'après des données à l'appui pertinentes, qu'un tel rendement supérieur sera réalisé de façon conforme et fiable à long terme.
- .06 Les frais de gestion prévus des placements dépendraient de la politique du régime en matière de placements, des types de placements détenus et projetés dans l'avenir et de la nature des opérations liées aux placements.

- .07 L'actuaire peut adopter une hypothèse pour le taux de rendement prévu des placements variant en fonction de la partie du régime public d'assurance pour préjudices corporels qui fait l'objet d'une évaluation et des actifs adossant le passif de cette partie.
- .08 Les hypothèses économiques ne sont pas nécessairement fixes mais peuvent varier d'une période à l'autre.

2833 Marges pour écarts défavorables

- .01 L'actuaire devrait seulement inclure des marges pour écarts défavorables lorsque les circonstances influant sur le travail exigent de telles marges. Une marge non nulle devrait être suffisante sans être excessive, et devrait avoir pour effet d'augmenter les obligations liées aux prestations ou de réduire la valeur déclarée des actifs compensateurs dont le calcul s'inscrit dans la portée du travail de l'actuaire. De plus, la provision résultant de l'application de toutes les marges pour écarts défavorables devrait être appropriée dans l'ensemble. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .02 Si, en vertu de la loi, de la réglementation ou de la politique de provisionnement du régime, l'actuaire est tenu d'utiliser une marge pour écarts défavorables se situant à l'extérieur de la fourchette qu'il considère appropriée, il devrait utiliser l'hypothèse imposée, sous réserve des exigences d'information à fournir en vertu de la sous-section 2860. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .03 La décision de l'actuaire à l'égard des marges pour écarts défavorables peut comprendre des considérations telles que :
- la politique de provisionnement du régime public d'assurance pour préjudices corporels;
 - l'importance relative accordée à la conciliation d'intérêts contradictoires par rapport à la constitution d'un provisionnement complet;
 - l'adaptabilité sous-jacente du régime à l'évolution de la situation financière;
 - les exigences législatives au sujet des marges;
 - l'équité intergénérationnelle entre les employeurs et d'autres groupes;
 - le degré d'incertitude inhérent aux hypothèses;
 - le degré de fiabilité ou de crédibilité des données ou des renseignements historiques sur lesquels les hypothèses sont fondées;
 - le risque de non-appariement de l'actif et du passif;
 - la propension à apporter des modifications ad hoc aux conditions du régime; et
 - les restrictions législatives ou autres affectant la capacité à atténuer les pertes passées.

.04 Voici des exemples de situations où les circonstances influant sur le travail peuvent exiger un calcul de meilleure estimation :

- les lois régissant le régime peuvent exiger un calcul de meilleure estimation; ou
- la politique de provisionnement du régime peut reconnaître la nature monopolistique du régime et accorder une priorité élevée à l'équité entre les générations, les employeurs et d'autres groupes.

2840 Analyse des gains et pertes

.01 Pour chaque évaluation aux fins des rapports financiers effectuée en vertu de la sous-section 2820 et chaque évaluation aux fins de provisionnement effectuée en vertu de la sous-section 2830, l'actuaire devrait effectuer une analyse des gains et pertes, qui comprendrait une comparaison de l'expérience réelle et prévue pour la période entre la date de calcul précédente et la date de calcul courante. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.02 L'actuaire devrait aussi effectuer un rapprochement de l'excédent ou de la situation déficitaire du régime, pourvu qu'un tel rapprochement soit conforme aux termes d'un mandat approprié. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.03 L'analyse de l'actuaire inclurait tous les gains et pertes importants. À tout le moins, cette analyse de gains et pertes de l'actuaire tiendrait compte de l'incidence de toute modification importante aux hypothèses ou aux méthodes utilisées ainsi qu'aux prestations ou aux politiques du régime, de l'incidence des modifications législatives, de l'incidence du rendement des placements au titre de l'actif du régime qui diffère de la base supposée (si l'on effectue un rapprochement de l'excédent ou de la situation déficitaire du régime), ainsi que de tout autre élément pour lequel l'écart entre l'expérience réelle et celle attendue est important.

.04 L'actuaire ferait rapport de toute modification d'une hypothèse si l'hypothèse actuelle diffère d'un point de vue nominal de l'hypothèse précédente correspondante, à moins que la variation du montant nominal résulte de l'application de la même méthode de calcul. Par exemple, si certains taux utilisés pour l'évaluation sont fondés sur des données historiques sur les sinistres et calculés en utilisant la même formule pour établir la moyenne, l'écart entre les taux présumés à la date de calcul et à la date de calcul précédente ne serait normalement pas considéré comme une modification des hypothèses. L'actuaire peut néanmoins choisir de divulguer l'incidence de l'hypothèse de taux révisée sur les résultats de l'évaluation.

2850 Tests de sensibilité

- .01 Pour chaque évaluation aux fins des rapports financiers effectuée en vertu de la sous-section 2820 et chaque évaluation aux fins de provisionnement effectuée en vertu de la sous-section 2830, l'actuaire devrait effectuer un test de sensibilité portant sur les scénarios défavorables, pour faciliter la compréhension des effets de modifications défavorables aux hypothèses. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .02 Les scénarios défavorables mis à l'essai par l'actuaire devraient à tout le moins comprendre :
- une diminution de 100 points de base du taux d'actualisation brut utilisé pour l'évaluation; et
 - une augmentation de 100 points de base du taux présumé d'inflation générale tout en maintenant le taux d'actualisation brut à la valeur utilisée pour l'évaluation sous-jacente. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .03 L'actuaire devrait considérer d'autres scénarios qui, selon le jugement de l'actuaire, représentent des risques importants plausibles auxquels le régime peut être exposé et effectuer des tests de sensibilité de ces scénarios lorsque c'est approprié compte tenu des circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .04 Pour choisir les hypothèses et les scénarios aux fins de tests de sensibilité, l'actuaire tiendrait compte des circonstances influant sur le travail et choisirait les hypothèses ayant une incidence importante sur les obligations liées aux prestations. L'actuaire peut considérer l'utilisation de scénarios intégrés pour vérifier la sensibilité, par exemple l'incidence d'une récession grave et prolongée.
- .05 L'actuaire peut également effectuer des tests de sensibilité de scénarios favorables.

2860 Rapports

- .01 Pour chaque évaluation aux fins des rapports financiers effectuée en vertu de la sous-section 2820 et chaque évaluation aux fins de provisionnement effectuée en vertu de la sous-section 2830, l'actuaire devrait préparer un rapport conformément aux circonstances influant sur le travail. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
-
- .02 Si l'actuaire peut produire un rapport sans réserve, ce rapport devrait être conforme au libellé des rapports types. Dans le cas contraire, l'actuaire devrait modifier le libellé des rapports types pour exprimer ses réserves dans son rapport. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.03 Un rapport destiné à un utilisateur externe pour le travail effectué dans le cadre de la sous-section 2820 devrait,

- lorsque le passif des contrats d'assurance et autres obligations déclaré dans les états financiers diffère des obligations liées aux prestations calculées en vertu de la sous-section 2830 aux fins du provisionnement, l'actuaire devrait l'indiquer, expliquer le motif qui justifie cette différence et préciser son incidence sur le niveau de niveau de provisionnement déclaré dans les états financiers;
- lorsqu'elle est incluse dans l'évaluation du passif des contrats d'assurance, l'actuaire devrait divulguer la valeur actualisée des ajustements futurs des primes compris dans l'évaluation des flux de trésorerie d'exécution aux fins de provisionnement, y compris la méthode et les hypothèses sous-jacentes; et
- décrire le rôle de l'actuaire au chapitre de la préparation des états financiers du régime public d'assurance pour préjudices corporels si ce rôle n'est pas décrit dans ces états et dans les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.04 Un rapport destiné à un utilisateur externe pour le travail effectué dans le cadre de la sous-section 2830 devrait,

- lorsque les obligations liées aux prestations calculées aux fins du provisionnement diffèrent du passif des contrats d'assurance et autres obligations calculé en vertu de la sous-section 2820, l'actuaire devrait l'indiquer, expliquer le motif qui justifie cette différence et préciser son incidence sur le niveau de niveau de provisionnement déclaré aux fins de provisionnement;
- faire rapport de la provision pour écarts défavorables globale comprise dans les obligations liées aux prestations ou indiquer qu'il n'existe pas de provision pour écarts défavorables, si c'est le cas; et
- divulguer toute marge imposée utilisée par l'actuaire conformément au paragraphe 2833.02 qui, de l'opinion de l'actuaire, se situe à l'extérieur de la fourchette appropriée et divulguer également le motif et l'incidence financier. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.05 Le rapport de l'actuaire portant sur le travail effectué dans le cadre de la section 2800 devrait

- décrire tous les termes importants du mandat approprié qui déterminent le travail de l'actuaire, y compris l'objet du travail;
- préciser la date de calcul et la date de calcul précédente;
- indiquer, et le cas échéant, se conformer à la loi ou l'autorité en vertu de laquelle le travail est complété;
- décrire les sources des données, les dispositions relatives aux prestations et les politiques utilisées dans le cadre du travail, ainsi que leurs restrictions;
- résumer les données utilisées pour l'évaluation, les vérifications des données menées pour évaluer l'exactitude et l'intégralité des données utilisées dans le cadre du travail, les problèmes relatifs à des données insuffisantes ou non fiables et les hypothèses et méthodes utilisées à l'égard des données insuffisantes ou non fiables;
- décrire les prestations, les politiques importantes et les pratiques administratives pertinentes du régime, y compris les modifications apportées depuis la date de calcul précédente et l'incidence de telles modifications sur les obligations liées aux prestations;
- divulguer la méthode d'évaluation utilisée;
- décrire les hypothèses et les méthodes utilisées pour le calcul des obligations liées aux prestations;
- résumer les contrats d'assurance et autres obligation ou les obligations liées aux prestations, selon ce qui s'applique;
- décrire le traitement des contrats d'assurance et autres obligations ou les obligations liées aux prestations pour les employeurs autoassurés, selon ce qui s'applique;
- décrire le traitement du passif relatif aux sinistres pour maladie professionnelle;
- décrire et quantifier les gains et pertes entre la date de calcul précédente et la date de calcul courante, et fournir une analyse et une explication des gains et pertes importants;
- si les termes d'un mandat approprié l'exigent, fournir une opinion sur la suffisance des taux de prime et de cotisation proposés; et
- si les dispositions d'un mandat approprié n'incluent pas une exigence visant que les résultats des tests de sensibilité complétés soient inclus dans le rapport, devrait être accompagné par un rapport distinct préparé par l'actuaire à l'intention de la direction du régime public d'assurance pour préjudices corporels qui comprend ces résultats de tests de sensibilité. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

- .06 Lorsque les dispositions d'un mandat approprié exigent que l'actuaire fournisse des renseignements sur la situation financière du régime aux fins de provisionnement ou le coût des nouveaux préjudices aux fins de la tarification, l'actuaire devrait :
- décrire les sources d'information à l'égard des actifs du régime;
 - décrire les actifs du régime, y compris leur valeur marchande, les hypothèses et les méthodes utilisées pour évaluer les actifs et un sommaire des actifs par catégorie principale;
 - faire rapport de la situation financière aux fins du provisionnement à la date de calcul;
 - décrire le calcul des coûts liés aux nouveaux préjudices ou des revenus nécessaires (toutes les composantes séparément) après la date de calcul; et
 - faire rapport de l'estimation des coûts liés aux nouveaux préjudices ou des revenus nécessaires (toutes les composantes séparément) pour une période précise suivant la date de calcul et divulguerait le montant qui constitue la portion des coûts liés aux nouveaux préjudices attribuables à l'exposition encourue aux maladies professionnelles aux longues périodes de latence au cours de la même période, le cas échéant. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]
- .07 Un rapport destiné à un utilisateur externe serait suffisamment détaillé pour permettre à un autre actuaire d'examiner le caractère raisonnable de l'évaluation.
- .08 Les exigences de description et les estimations requises dans un rapport destiné à un utilisateur externe peuvent être satisfaites par renvoi à un autre rapport, en autant que l'actuaire est satisfait que le travail présenté dans le rapport est approprié. Par exemple, l'estimation des obligations relatives aux sinistres éventuels liés à des maladies professionnelles futures ou des frais d'administration futurs peut reposer sur une étude antérieure de l'expérience du régime soumis à une mise à jour périodique. On pourrait intégrer les détails qui sous-tendent ces estimations par renvoi à la dernière étude sur laquelle ils reposent, plutôt que de les incorporer directement au rapport d'évaluation. De même, un rapport préparé à une fin (p. ex. le provisionnement) peut renvoyer à des documents dans un rapport préparé à une autre fin (p. ex. les rapports financiers), le cas échéant.
- .09 Un rapport destiné à un utilisateur interne peut à juste titre abréger les exigences de déclaration pour un rapport destiné à un utilisateur externe. Le degré d'abréviation tiendrait compte des circonstances influant sur le travail et de l'auditoire visé.
- .10 Les conseils de l'actuaire sur le provisionnement peuvent décrire une fourchette pour les revenus nécessaires incluant la divulgation de tout ajustement du taux de prime résultant de l'application de la politique de provisionnement ou les coûts liés aux nouveaux préjudices prévus. Les exigences de provisionnement peuvent être exprimées en dollars ou en pourcentage de la masse salariale cotisable.

Divulgence des situations inhabituelles

- .11 Les postes que l'actuaire évalue aux fins des états financiers peuvent être trompeurs s'ils ne sont pas fidèlement présentés dans les états financiers. Le rapport de l'actuaire indique au lecteur des états financiers s'ils sont fidèlement présentés ou non.
- .12 Dans une situation inhabituelle, une présentation fidèle peut exiger l'explication d'un poste évalué par l'actuaire aux fins des états financiers. Normalement, les notes accompagnant les états financiers comprendraient une telle explication, incluant, si c'est approprié, la divulgation de l'effet de cette situation sur les états financiers. En l'absence d'une telle explication, l'actuaire en fournirait une en exprimant ses réserves dans son rapport.
- .13 La question : « L'explication permettra-t-elle à l'utilisateur de mieux comprendre la situation financière ou le rendement du régime public d'assurance pour préjudices corporels? » peut aider l'actuaire à identifier une telle situation. Au nombre des situations inhabituelles, mentionnons :
- toute modification importante aux lois pertinentes, à l'orientation stratégique ou à la politique de gestion, ou toute décision d'appel importante qui modifierait vraisemblablement la politique de gestion ou la pratique depuis la date de calcul précédente, ainsi que l'incidence sur les obligations liées aux prestations;
 - toute modification définitive ou pratiquement définitive en attente ainsi que toute modification aux politiques ou aux pratiques administratives en attente, confirmer si ces amendements ou modifications ont ou non été pris en compte dans les contrats d'assurance et autres obligations ou dans les obligations liées aux prestations;
 - les événements subséquents portés à la connaissance de l'actuaire, que ces événements aient ou non été pris en compte dans le cadre du travail, ou, s'il n'y a aucun événement important porté à la connaissance de l'actuaire, inclure une déclaration à cet effet;
 - une modification importante du statut de couverture, passant d'auto-assuré au paiement de prime ou vice versa et l'incidence réelle ou attendue sur la situation financière et le rendement financier; et
 - les circonstances influant sur le travail peuvent donner lieu à un écart par rapport à la pratique actuarielle reconnue au Canada. Par exemple, les lois en vigueur ou les dispositions du mandat peuvent exiger que l'actuaire utilise une marge pour écarts défavorables se situant à l'extérieur de la fourchette qu'il considère appropriée ou qu'il exclue les obligations liées aux prestations à l'égard de certains sinistres comme ceux liés aux maladies professionnelles. Dans un tel cas, l'actuaire divulguerait l'écart dans son rapport.

Cohérence entre les périodes visées par un rapport

- .14 Les états financiers font habituellement état des résultats obtenus et rapportés pour une ou plusieurs périodes précédentes en comparaison à ceux de la période courante. Une comparaison utile exige la cohérence entre les postes présentés dans les états financiers périodiques, ce qui s'effectue par le redressement des postes des périodes précédentes pour lesquelles ceux-ci ont été présentés sur une base qui n'était pas cohérente avec celle utilisée pour la période courante. Une solution moins souhaitable consisterait à divulguer l'incohérence.
- .15 Un changement dans la méthode d'évaluation donne lieu à une incohérence. Un changement dans les hypothèses d'évaluation rendant compte d'un changement dans les perspectives prévues ne constitue pas une incohérence mais, si son effet est important, une présentation fidèle exigerait sa divulgation.
- .16 Un changement d'hypothèses découlant de l'application de nouvelles normes peut donner lieu à une incohérence.

Communication avec l'auditeur

- .17 La communication avec l'auditeur est souhaitable à diverses étapes du travail de l'actuaire, notamment en ce qui concerne :
- l'utilisation du travail conformément à la *Prise de position conjointe*;
 - la rédaction d'éléments communs dans le rapport de l'auditeur et dans celui de l'actuaire;
 - l'élaboration d'un rapport exprimant des réserves;
 - la présentation du passif des contrats d'assurance et autres obligations;
et
 - le traitement des événements subséquents.

Libellé du rapport type

.18 Voici le libellé du rapport type.

Rapport de l'actuaire

Un rapport destiné à un utilisateur externe pour tout travail effectué en vertu des sous-sections 2820 et 2830 devrait fournir les six déclarations d'opinion suivantes, toutes dans la même section du rapport :

- une déclaration relative aux données, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, les données sur lesquelles s'appuie l'évaluation sont suffisantes et fiables aux fins de l'évaluation. »;
- une déclaration relative aux hypothèses, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, les hypothèses sont appropriées aux fins de l'évaluation. »;
- une déclaration relative aux méthodes, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, les méthodes utilisées dans l'évaluation sont appropriées aux fins de l'évaluation. »;
- une déclaration relative à la conformité, qui devrait se lire comme suit : « J'ai produit ce rapport et exprimé les opinions qui y figurent conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada. »; et
- pour les évaluations effectuées en vertu de la sous-section 2820, une déclaration relative au caractère approprié du résultat, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, le montant [passif des contrats d'assurance] constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations relatives à l'indemnisation des préjudices corporels, compte tenu des méthodes comptables du régime. »; ou
- pour les évaluations effectuées en vertu de la sous-section 2830, une déclaration relative au caractère approprié du résultat, qui se lirait habituellement comme suit : « À mon avis, le montant des [obligations liées aux prestations et les exigences de provisionnement estimées] constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations relatives à l'indemnisation des préjudices corporels, compte tenu de la politique de provisionnement du régime. ». [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2023]

.19 Le texte entre crochets peut varier et d'autres expressions peuvent être adaptées aux états financiers provisoires, ainsi qu'à la terminologie et à la présentation des états financiers.

.20 Le rapport d'un auditeur accompagne habituellement les états financiers. L'uniformité des éléments communs des deux rapports permettra d'éviter la confusion chez les lecteurs des états financiers. Ces éléments communs comprennent :

- Destinataires : Habituellement, le rapport de l'actuaire est destiné au conseil d'administration.
- Années mentionnées : Habituellement, le rapport de l'actuaire ne porte que sur l'exercice en cours, même si les états financiers présentent généralement les résultats de l'exercice en cours et de l'exercice précédent.
- Date du rapport : Si les deux rapports portent la même date, ils tiendraient compte des mêmes événements subséquents.

Rapports comportant des réserves

.21 Les exemples suivants servent d'illustration et ne constituent pas une liste exhaustive.

Nouvelle désignation

.22 Un actuaire nouvellement responsable de l'évaluation qui n'est pas en mesure d'utiliser le travail de son prédécesseur, mais qui n'a aucune raison de douter de sa justesse, modifierait ainsi le libellé du rapport type :

J'ai évalué le passif des contrats d'assurance du [régime] aux fins de ses états financiers au [31 décembre xxxx] et, à l'exception de l'énoncé du paragraphe suivant, sa [leur] variation dans l'état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

Le passif des contrats d'assurance au [31 décembre xxxx-1] a été évalué par un autre actuaire qui a émis une opinion favorable sans réserve quant à sa pertinence.

À mon avis, le montant du passif des contrats d'assurance constitue une provision appropriée et les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers. Pour les raisons citées au paragraphe précédent, il m'est impossible d'affirmer si ces résultats sont cohérents ou non avec ceux de l'année précédente.

.23 Si l'actuaire doute de la justesse du travail de son prédécesseur après l'avoir examiné, il envisagerait de divulguer les motifs qui justifient ses réserves.

Impraticabilité du redressement

- .24 L'actuaire rajusterait au besoin l'évaluation de l'année précédente pour s'assurer que les résultats soient cohérents par rapport à ceux de l'année en cours. S'il n'est pas pratique de redresser l'évaluation de l'année précédente, l'actuaire modifierait le paragraphe d'énoncé d'opinion dans le libellé du rapport type de la manière suivante :

À mon avis, le montant du passif des contrats d'assurance constitue une provision appropriée. Conformément à l'explication de la note [XX], la méthode d'évaluation de la période courante n'est pas cohérente avec celle de l'année précédente. Exception faite de ce manque de cohérence, à mon avis, les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

La note [XX] expliquerait normalement le changement dans la méthode d'évaluation et l'impraticabilité d'appliquer la nouvelle méthode de façon rétroactive et divulguerait l'effet du changement sur les fonds propres au début de l'exercice précédent.