



---

# ***EXPOSÉ-SONDAGE***

---

## **NORMES DE PRATIQUE CONSOLIDÉES – NORMES DE PRATIQUE APPLICABLES AUX ASSUREURS**

**COMMISSION SUR LES NORMES DE PRATIQUE CONSOLIDÉES**

**MARS 2002**

© 2002 Institut Canadien des Actuaires

*Document 202017*

*This document is available in English*



Canadian Institute of Actuaries • Institut Canadien des Actuaires

## NOTE DE SERVICE

**À :** Tous les Fellows et associés de l'ICA  
**DE :** Geoff Guy, président, Direction des normes de pratique  
**DATE :** Le 18 mars 2002  
**OBJET :** **Exposé-sondage sur les Normes de pratique consolidées – Normes applicables aux assureurs**

---

Vous trouverez ci-joint un exemplaire du document mentionné en titre (« NPC – Normes applicables aux assureurs » ou « document de discussion ») que nous soumettons pour fins d'examen et de commentaires. Ce document sera ultérieurement intégré aux Normes de pratique consolidées (Sections 2100 à 2500). Celui-ci devrait être lu de pair avec les Normes de pratique consolidées – section générale (« Section générale des normes »).

Le présent document et la section générale des NPC sont appelés à remplacer les normes suivantes :

### **Assurances IARD**

*Recommandations sur la préparation des rapports financiers des compagnies d'assurance IARD* (janvier 1990)

*Marge pour écarts défavorables – Compagnies d'assurances IARD* (novembre 1993)

### **Assurance-vie**

*Normes de pratique pour l'évaluation du passif des polices des assureurs-vie* (octobre 2001)

### **Assurance-vie et assurances IARD**

*Rapport de l'actuaire désigné aux fins des états financiers publiés des compagnies d'assurance* (décembre 1997)

*Normes à l'intention de l'actuaire désigné* (juin 1992)

*Examen dynamique de suffisance du capital* (décembre 1998)

## **Changements par rapport au document de discussion**

Le document de discussion (document 20149) a été distribué auprès des membres le 8 juin 2001. Aux fins du présent exposé-sondage, les commentaires des personnes suivantes ou des groupes suivants ont été pris en compte :

### Commentaires émis par les membres

À l'assemblée annuelle de juin 2001, deux séances (l'une visant l'assurance-vie et l'autre les assurances IARD) furent présentées. La plupart des questions soulevées portaient sur l'interprétation des normes. Après l'assemblée, Charles McLeod a correspondu avec tous les intervenants pour leur demander si on avait résolu de façon satisfaisante les questions ou problèmes soulevés. Quatre d'entre eux ont répondu par écrit.

Au moment de la publication du document de discussion, tous les membres souhaitant faire part de leurs commentaires avaient jusqu'à la mi-août pour le faire (délai qui a par la suite été prolongé jusqu'à la mi-septembre 2001). Cela a suscité quatre autres lettres d'observations. Les changements jugés appropriés furent apportés au document à la lumière des huit lettres d'observation reçues. Dans chaque cas, une lettre indiquant que des changements seraient apportés ou expliquant pourquoi on avait choisi de ne pas faire certains changements fut envoyée.

### Commentaires des conseillers juridiques

Les conseillers juridiques de l'ICA ont été invités à faire part de leurs commentaires au sujet du document de discussion, ce qui a donné lieu à des changements additionnels, dont la plupart visaient à améliorer le texte sur le plan grammatical ou sur le plan de la clarté.

### Commentaires des commissions de pratique spécialisées en assurance

Un exposé-sondage préliminaire a été préparé puis envoyé le 24 octobre 2001 aux quatre commissions de pratique spécialisées en assurance. La Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD a invité Ken Clark et Charles McLeod à assister à leur réunion du 5 novembre 2001, durant laquelle on leur a fait part de commentaires utiles. Les trois autres commissions ont pour leur part choisi de transmettre leurs commentaires par écrit. À la lumière de tous ces commentaires, l'exposé-sondage fut remanié puis acheminé le 18 décembre 2001 aux quatre commissions de pratique. Cela n'ayant suscité que très peu de changements, une nouvelle version de l'exposé-sondage fut envoyée le 14 janvier 2002 aux commissions de pratique, puis avalisée au terme d'un vote majoritaire des deux tiers des membres de chacune des commissions concernées.

### Sanction de la Commission des normes de pratique et approbation par la Direction des normes de pratique

L'exposé-sondage a été sanctionné par les deux tiers des membres de la Commission des normes de pratique puis approuvé par la Direction des normes de pratique à des fins de distribution.

Les changements apportés au document de discussion sont indiqués au moyen de ratures et de soulignements, mais sont généralement de trois ordres :

1. Changements visant une plus grande clarté ou changements d'ordre grammatical. Ce type de changement n'a aucun effet important.
2. Changements apportés à la demande de la CRFCAV pour tenir compte des changements apportés en 2001 à la section 4.9 des Normes de pratique sur l'assurance-vie (tous ces changements visaient la section 2300 du présent document).

3. Changements apportés à la demande de la Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD. Les plus importants sont les suivants :
- Définition du terme « durée du passif » dans le cas des polices d'assurances IARD (section 2130.21). Cette définition ne se trouvait pas dans le document de discussion.
  - L'article 2210.02, qui indique que : « Nonobstant l'article 2130.04, l'actuaire, d'ici à qu'il y ait des normes à cet effet, peut ne pas tenir compte des taxes et impôts au moment de déterminer le passif des polices d'assurances IARD. », a été ajouté. Les normes sur les assurances IARD actuellement en vigueur ne précisent nullement de quelle façon les taxes et impôts doivent être pris en compte et nous croyons qu'il serait inapproprié d'apporter quelque changement que ce soit aux normes actuelles sans obtenir au préalable davantage de directives à cet effet. Le présent exposé-sondage est conforme aux normes actuellement en vigueur.

Au terme de la période de consultation et suite à tout changement apporté à la lumière des commentaires émis par les membres et les commissions de pratique, on prévoit que les normes applicables aux assureurs seront publiées dans leur forme définitive. Le présent document a été approuvé conformément à l'ancien processus officiel (c'est-à-dire le « processus intérimaire »).

Veillez accorder le temps nécessaire à la lecture de cet exposé-sondage et transmettre vos commentaires, tant positifs que négatifs, à l'intérieur de la période de consultation prévue à cette fin. Les commentaires doivent être transmis par la poste, par télécopieur ou par courrier électronique à Charles McLeod, membre de la Commission des normes de pratique consolidées responsable de recueillir les commentaires au sujet du présent document, à l'adresse indiquée dans l'*Annuaire*.

Bien que la date limite pour formuler des commentaires au sujet du présent exposé-sondage soit fixée au **15 juillet 2002**, nous vous encourageons à nous les transmettre de façon anticipée. De plus, nous vous invitons à vous joindre à nous à l'occasion de l'assemblée annuelle de juin 2002 alors que deux séances, l'une sur les assurances IARD et l'autre sur l'assurance-vie, seront offertes précisément pour discuter du présent exposé-sondage.

**2000— ASSUREURS**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>2100</b>	<b>Évaluation du passif des polices : Toutes branches.....</b>	<b>7</b>
2110	Portée.....	7
2120	Élargissement de la portée.....	7
2130	Méthode.....	8
2140	Rapport.....	16
<b>2200</b>	<b>Évaluation du passif des polices : Assurances IARD .....</b>	<b>23</b>
2210	Portée.....	23
2220	Passif des sinistres.....	23
2230	Passif des primes .....	24
2240	Valeurs actualisées .....	24
2250	Marge pour écarts défavorables .....	25
<b>2300</b>	<b>Évaluation du passif des polices : Assurance de personnes (accidents et maladie).....</b>	<b>27</b>
2310	Portée.....	27
2320	Méthode.....	27
2330	Hypothèses vérifiées par scénarios : taux d'intérêt.....	36
2340	Autres hypothèses économiques .....	41
2350	Autres hypothèses non économiques .....	43
<b>2400</b>	<b>L'actuaire désigné.....</b>	<b>51</b>
2410	Définitions .....	51
2420	Portée.....	51
2430	Élargissement de la portée.....	51
2440	Acceptation et poursuite d'un mandat.....	52
2450	Rapport sur les éléments exigeant redressement.....	53
2460	Rapport au conseil d'administration .....	54
2470	Communication avec le vérificateur externe.....	54
<b>2500</b>	<b>Examen dynamique de suffisance du capital .....</b>	<b>55</b>
2510	Portée.....	55
2520	Évaluation.....	55
2530	Méthode.....	55
2540	Rapport.....	59
2550	Opinion.....	60

## 2100 ÉVALUATION DU PASSIF DES POLICES : TOUTES BRANCHES

### 2110 PORTÉE

- .01 Les normes de la ~~présente~~ sSection 2000 s'appliquent à l'évaluation du passif des polices aux fins du rapport que l'actuaire insère dans les états financiers publiés d'un assureur si ces états sont conformes aux principes comptables généralement reconnus. 1210.04
- .02 Les normes de la présente section s'appliquent à toutes les branches d'assurance. Les normes des deux sections suivantes s'appliquent respectivement :
- aux assurances IARD, c'est-à-dire l'assurance sur les biens (par exemple, l'assurance incendie et maritime) et se rapportant aux gestes posés par des particuliers et des personnes morales (par exemple, l'assurance responsabilité et l'assurance contre les détournements); 2200
  - les assurances de personnes (accidents et maladie), c'est-à-dire l'assurance se rapportant à la vie et à la santé des personnes, autres que des personnes morales. 2300

Les normes énoncées dans la présente section ne s'appliquent pas aux régimes d'avantages sociaux postérieurs à l'emploi, sujet couvert dans les normes applicables aux régimes d'avantages sociaux postérieurs à l'emploi.

- .03 Cependant, les techniques décrites dans une section peuvent parfois être utiles pour la branche d'assurance à laquelle l'autre section s'applique. Par exemple, bien qu'une technique simple convienne normalement à l'évaluation du passif des sinistres des assurances de personnes, les techniques plus perfectionnées servant à l'évaluation du passif des sinistres des assurances IARD peuvent convenir à l'assurance de personnes dont la matérialisation des sinistres est complexe. On pourrait également citer en exemple une technique simple pouvant convenir dans le cas d'une assurance-voyage vendue par une société d'assurances IARD.

### 2120 ÉLARGISSEMENT DE LA PORTÉE

- .01 Les normes de la ~~présente~~ Ssection 2000 s'appliquent également au rapport que l'actuaire insère dans les états financiers publiés par un quasi-assureur si ces états sont conformes aux principes comptables généralement reconnus. L'actuaire modifierait les normes pour tenir compte de toute différence importante entre le quasi-assureur et un assureur; par exemple, le passif du quasi-assureur peut ne pas être entièrement provisionné. Ce rapport décrirait les modifications apportées aux normes et leurs répercussions. 1230
- .02 ~~Dans la présente partie~~ En vertu de la Section 2000, un « quasi-assureur » s'entend d'une entité qui assume des risques qu'un assureur peut prendre en charge, sans toutefois posséder la forme juridique d'un assureur. Parmi les exemples de quasi-assureur, mentionnons : 2140.21
- une société d'État ou un organisme du gouvernement fédéral ou d'un gouvernement provincial assumant des fonctions similaires à celles d'un assureur IARD;
  - une mutuelle privée à cotisations variables réciproques;
  - un fournisseur de garanties prolongées; et
- une —caisse— d'indemnité —professionnelle— autoassurée un mécanisme d'autofinancement comme une facility association.

- .03 Les normes de la présente section peuvent également fournir des conseils utiles aux fins du rapport de l'actuaire au sujet de l'évaluation du passif d'une entreprise qui n'est pas un assureur, mais dont les activités prévoient le versement de prestations qu'un assureur peut verser; ~~par exemple, un employeur qui finance lui-même les prestations de décès ou d'invalidité pour ses employés ou ses employés retraités.~~
- .04 Les normes de la présente section peuvent également fournir des conseils pour une évaluation fondée sur une méthode comptable différente; par exemple, lorsque le passif des polices est établi selon les dispositions d'un règlement qui dérogent de la pratique actuarielle reconnue et des principes comptables généralement reconnus.

2110.02

## 2130 MÉTHODE

- .01 *L'actuaire devrait évaluer le passif des polices aux fins du bilan et l'évolution de ce passif aux fins de l'état des résultats.*
- .02 *L'actuaire devrait coordonner l'évaluation avec la convention comptable de l'assureur en ce qui concerne le choix entre la comptabilité en continuité et la comptabilité de liquidation, de sorte que le passif des polices et autres postes du bilan*  
*soient cohérents;*  
*ne fassent pas l'objet d'omissions et de double comptage; et*  
*se conforment aux normes de présentation des résultats.*
- .03 *Les polices pertinentes aux fins de l'évaluation sont celles en vigueur à la date du bilan, notamment celles que l'on s'est engagé à émettre ou qui étaient en vigueur antérieurement et dont on prévoit qu'elles généreront des flux monétaires après la date du bilan.*
- .04 Le passif des polices se rapportant à chacune des polices pertinentes devrait englober les flux monétaires nets après la date du bilan à l'égard des primes, des prestations, des sinistres, des frais et des impôts<sup>+</sup> engagés pendant la durée du passif.
- .05 *Les flux monétaires pris en compte doivent englober l'effet des éléments suivants :*  
*les primes, les commissions et autres rajustements rétrospectifs;*  
*les ristournes d'expérience;*  
*la réassurance cédée; ~~et les~~*  
*les cas de subrogation et de recouvrement;*  
*la levée des options par les titulaires de polices; et*  
*la cessation présumée à l'échéance du passif de chaque police en vigueur.*

2210.02

2320.04

<sup>+</sup> ~~Le travail de l'actuaire se rapportant à la fiscalité effectué pour le compte d'un assureur IARD constitue à l'heure actuelle une norme minimale, en partie parce que les impôts sur primes sont entièrement engagés à l'entrée en vigueur des polices, mais surtout parce que les écarts temporels associés à l'impôt sur le revenu découlent généralement de l'actif et du passif de l'impôt à payer (non actualisé) établis conformément aux PCGR. Toutefois, cette situation est appelée à changer une fois que cet obstacle sera éliminé, de sorte que le passif des polices pourra être entièrement déclaré conformément à la pratique actuarielle reconnue. Les normes comme celles sur l'assurance vie pourraient alors également s'appliquer aux assurances IARD.~~



- .06 *L'évaluation devrait tenir compte de la valeur temporelle de l'argent.* [date d'entrée en vigueur à déterminer].

### Définitions

- .07 Le terme « police » s'applique entre autres à un instrument financier qui ressemble grandement à une police, notamment une convention de réassurance ou un contrat de rente, y compris un engagement à émettre une police.
- .08 Le terme « titulaire de polices » s'applique entre autres à une personne assurée en vertu d'une police d'assurance collective, ainsi qu'à un réclamant, un bénéficiaire, un proposant d'une police et à un client d'un service non assuré considéré comme une police.
- .09 Le terme « primes » s'applique entre autres au revenu équivalant aux primes, comme les frais de gestion et le coût des frais d'assurance.

### Coût historique et comptabilité prospective

~~.10 La tendance au chapitre de la pratique actuarielle reconnue, et sans doute au titre des normes comptables internationales, consiste à passer à la comptabilité prospective, c'est à dire ne tenir compte que des flux monétaires futurs, sans égard aux flux monétaires passés. Les principes comptables généralement reconnus retiennent toutefois des éléments de la comptabilité du coût historique qui sont contraires à l'évaluation prospective du passif des polices. Par exemple, il n'est pas logique d'inscrire l'actif des frais d'acquisition reportés afférents aux polices dans le bilan si le passif qui s'y rattache tient compte de tous les flux monétaires futurs. L'inecohérence est acceptable si l'actuaire évite d'effectuer un double comptage et, dans l'exemple précité, s'il majore le passif des polices du montant des flux monétaires futurs compris dans l'évaluation prospective, mais requis pour amortir un actif connexe des frais d'acquisition reportés afférents aux polices, déterminés par le comptable selon la méthode du coût historique. Le montant de cette majoration :~~

~~correspond, dans le cas d'un assureur IARD, au montant total de l'actif connexe des frais d'acquisition reportés; alors que~~

~~dans le cas d'un assureur vie, il correspond au montant total moins la portion, le cas échéant, amortie par les flux monétaires à l'échéance du passif des polices connexes. Le calcul de ces flux monétaires serait cohérent par rapport au calcul du passif des polices.~~

## La politique comptable de l'assureur

11.10 Les auteurs des états financiers choisissent entre la comptabilité en continuité et la comptabilité de liquidation. L'actuaire effectuerait son évaluation en tenant compte de ce choix. S'il estime que le choix n'est pas approprié, il peut en faire rapport après avoir consulté le vérificateur. La comptabilité en continuité convient à un assureur dont on s'attend qu'il continuera d'accepter de nouvelles affaires et dont on s'attend que la situation financière demeurera satisfaisante pour une période indéterminée. La comptabilité en continuité convient également à un assureur qui n'accepte plus de nouvelles affaires, mais dont la situation financière demeure satisfaisante, que ce soit pour une période indéterminée ou jusqu'à ce qu'une augmentation du capital, la fusion avec un autre assureur dont la situation financière est satisfaisante ou le transfert de ses polices à un autre assureur lui permette d'améliorer sa situation financière.

1450

12.11 L'utilisation des expressions « passif des polices », « passif des primes » et « passif des sinistres » est souhaitable dans les états financiers, mais le choix de la terminologie et des divers postes des états relève de la direction. Il importe que l'actuaire cerne, évalue et divulgue dans son rapport la totalité du passif des polices, peu importe la façon dont il est désigné dans les états financiers. Le classement dans le passif des primes et le passif des sinistres est habituellement évident, mais il est toujours moins important que le fait d'avoir l'assurance que la totalité du passif des polices a été déterminée et évaluée.

13.12 Le passif des polices se compose du passif des primes et du passif des sinistres. Le passif des sinistres se rapporte aux flux monétaires survenus après la date du bilan et découlant des prestations et des sinistres subis au plus tard à cette date, ainsi qu'aux frais et impôts connexes, c'est-à-dire la totalité du flux, sans la portion payée avant la date du bilan. Le passif des primes se rapporte à tous les autres flux monétaires, c'est-à-dire ceux découlant des primes, des prestations, des sinistres et des frais et impôts connexes engagés après la date du bilan.

13 Dans son bilan, l'assureur peut soit indiquer le montant du passif des polices, net de la valeur des récupérations prévues au titre de la réassurance cédée, soit indiquer le montant brut de cette valeur. Dans ce dernier cas, la valeur sera inscrite tel un actif. Une présentation fidèle du passif des polices exige que le montant de cet actif soit approprié. La récupération au titre de la réassurance cédée tiendrait non seulement compte de la part des sinistres du réassureur, mais également des commissions, des provisions et des rajustements rétrospectifs de primes de réassurance.

2140.01

.14 Le passif des polices déclaré dans le bilan de l'assureur exclut le passif des dépôts des fonds distincts, mais comprend le passif connexe du fonds général, tel un engagement à l'égard de la garantie du capital des fonds distincts.

.15 La politique comptable de l'assureur peut tenir compte des montants se rapportant aux polices pertinentes et à l'actif qui appuie le passif des polices, notamment :

le passif des dépôts (par exemple, les participations des titulaires de polices en dépôt);

les postes courus mais non réglés (par exemple, les impôts courus mais non réglés et les participations de titulaires exigibles mais non réglées);

l'impôt et les éléments d'actif futurs non réglés (par exemple, ceux qui ont trait aux écarts temporels aux fins du passif des primes sur le plan comptable et fiscal);

les gains en capital réalisés non amortis;

les comptes débiteurs et créditeurs, de même que les dépôts des réassureurs;  
 la compensation du passif brut à l'égard de cessions et rétrocessions en réassurance;  
 les montants à recouvrer auprès des titulaires de polices;  
 l'insuffisance de l'actif; et  
 les frais d'acquisition reportés afférents aux polices;

soit aux termes du passif des polices ou à titre de postes distincts dans le bilan, ou d'une combinaison de ces deux éléments. L'actuaire évaluerait le passif des polices pour

assurer l'uniformité du passif des polices majoré des postes distincts et pour éviter toute omission ou double comptage; et

s'assurer que le fait de présenter ces postes séparément n'a pas d'incidence sur le capital de l'assureur (c'est-à-dire l'actif moins le passif).

.16 Au chapitre de la cohérence, l'actuaire veillerait, par exemple, à ce que le passif des polices :

prévoie le risque de dépréciation de l'actif (risque C-1) et de fluctuation du taux d'intérêt (risque C-3) à l'égard du passif des dépôts que l'actuaire n'a pas évalué ou qui est déclaré séparément sans provision; et

prévoie systématiquement les flux monétaires sans tenir compte de la réassurance et des flux monétaires de réassurance, sauf que les flux monétaires de réassurance tiendraient également compte de la santé financière du réassureur.

~~La récupération au titre de la réassurance cédée tiendrait non seulement compte de la part des sinistres du réassureur, mais également des commissions, des provisions et des rajustements rétrospectifs de primes de réassurance.~~

.17 Pour ce qui est du double comptage et de l'omission, l'actuaire ~~ferait en sorte~~ s'assurerait que, par exemple :

les mêmes éléments d'actif ne soient pas attribués deux fois pour appuyer le passif; et

~~la dépréciation de deux actifs dans la colonne de l'actif au bilan — par exemple des frais d'acquisition reportés afférents aux polices et un déficit actuariel cumulé — ne relève pas des mêmes flux monétaires;~~

que la provision pour dépréciation de l'actif (risque C-1) aux fins de l'évaluation du passif des polices ne fasse pas double emploi avec une provision pour dépréciation de l'actif déduite de la colonne de l'actif au bilan; et

~~un poste de frais d'acquisition reportés afférents aux polices ne soit pas déduit dans le cadre de l'évaluation du passif des polices.~~

## Polices pertinentes

- .18 Les polices visées par l'évaluation sont celles en vigueur à la date du bilan, notamment celles que l'on s'est engagé à émettre ou qui étaient en vigueur antérieurement et dont on prévoit qu'elles généreront des flux monétaires après la date du bilan. Il n'existe pas de passif des polices pour d'autres polices dont l'émission était prévue après cette date, que leur rentabilité soit ou non prévue.
- .19 Il existe habituellement un passif des primes et un passif des sinistres à l'égard des polices en vigueur à la date du bilan.
- .20 Il peut exister un passif des sinistres à l'égard des polices qui n'étaient pas en vigueur à la date du bilan en raison de sinistres à payer alors que les polices étaient en vigueur. Il peut exister un passif des primes à l'égard de ces polices en vertu du droit des titulaires de polices à leur rétablissement ou du fait que
- les primes, les commissions et autres rajustements rétrospectifs;
  - les ristournes d'expérience; ~~et~~
  - la réassurance cédée; et
  - les cas de subrogation et de recouvrement.
- n'ont pas été payés.

## Durée du passif

- .21 La durée du passif d'une police d'assurances IARD se termine à l'expiration de la période visée, qui survient généralement dans les douze mois suivant la date du bilan, sauf si
- la police a été annulée, auquel cas la durée du passif se termine à la date de l'annulation;
  - ou
  - l'assureur s'est engagé à la renouveler ou à la prolonger, auquel cas les directives en ce qui a trait aux polices d'assurances de personnes pourraient s'avérer utiles.
- Il se peut qu'une police dont la durée contractuelle dépasse un an vienne à échéance plus d'un an après la date du bilan; c'est le cas, par exemple, d'une police avec prolongation de garantie offrant une garantie pluriannuelle dont la durée dépasse la durée de la garantie de base.
- Les articles 2320.16 à 2320.25 donnent des précisions sur la détermination de la durée du passif des polices d'assurance-vie ou santé.

2320.16  
2320.25

## Flux monétaires compris dans le passif des polices

21.22 Le passif des polices à l'égard d'une police pertinente comprend tous les flux monétaires liés à cette police après la date du bilan, à l'exception des flux monétaires découlant des primes, des prestations, des sinistres, des frais et impôts engagés après l'échéance du passif des polices.

22.23 Les flux monétaires de l'impôt se limitent à ceux découlant des primes, des prestations, des sinistres et des dépenses, et de l'actif qui appuie le passif des polices. Les flux monétaires des dépenses se limitent à ceux provenant des polices pertinentes, dont les flux découlant de l'imputation des coûts indirects. Les flux monétaires de l'impôt et des dépenses ne comprennent pas, par exemple, l'impôt sur le revenu de placements découlant de l'actif qui appuie le capital et les frais de placements de cet actif.

23.24 Les flux monétaires pris en compte à l'égard d'une police peuvent s'appliquer au-delà de l'échéance de son passif en raison du délai entre la date de réalisation et celle des flux monétaires qui en découlent. Cette période peut être prolongée, par exemple, pour un sinistre à régler par versements en vertu d'une assurance-invalidité de longue durée et un sinistre relevant d'un contrat d'assurance de responsabilité de produits, dont la période de règlement est longue.

## Primes, commissions et autres rajustements rétrospectifs

24.25 Aux fins du calcul de la valeur du droit contractuel de l'assureur à des primes futures qui dépendent de l'expérience antérieure des sinistres, l'actuaire tiendrait compte du risque de crédit du titulaire de polices.

## Ristournes d'expérience

25.26 Le passif des ristournes d'expérience tient compte des éléments suivants :

les hypothèses de calcul du passif des polices à l'égard des éléments qui déterminent les ristournes d'expérience;

la différence entre la base de calcul du passif des polices et la base correspondante de la tarification selon les résultats techniques; et

une tarification croisée des diverses protections comprises dans la tarification selon les résultats techniques.

26.27 L'élément ristourne d'expérience du passif des polices engloberait une provision pour écarts défavorables uniquement pour

le risque lié à une mauvaise estimation des taux d'intérêt (risque C-2) et le risque de fluctuation du taux d'intérêt (risque C-3); et

l'incertitude liée au calcul de la ristourne d'expérience.

27.28 L'élément ristourne d'expérience du passif des polices ne serait pas négatif, sauf que dans le cadre du règlement, il peut être déduit d'un autre élément de passif ou être recouvré auprès des titulaires de polices.

## Cessions et rétrocessions en réassurance

28.29 Le recouvrement au titre de la réassurance cédée tiendrait compte de la situation financière du réassureur.

29.30 L'actuaire supposerait que l'assureur et le réassureur contrôlent tous les deux la reprise ou l'actualisation à son avantage.

30.31 Le signe (positif ou négatif) d'une marge pour écarts défavorables à l'égard d'une hypothèse peut dépendre de l'effet de cette hypothèse sur la reprise ou l'actualisation.

1740.48

## Subrogation et recouvrement

31.32 L'actuaire retrancherait des sinistres les montants de subrogation et de recouvrement ou en établirait la valeur à titre de poste distinct, selon la politique comptable de l'assureur.

## Levée des options des titulaires de polices

32.33 Parmi les options qui s'offrent aux titulaires de polices, mentionnons :

la conversion d'une police d'assurance collective en une police d'assurance temporaire individuelle;

le choix d'une option de règlement en vertu d'une police d'assurance-vie temporaire individuelle;

l'achat d'assurance ou de garantie supplémentaire sans souscription; et

la sélection du montant des primes pour l'assurance-vie universelle.

## Cessation réputée des polices en vigueur<sup>2</sup>

33.34 Les flux monétaires pris en compte à l'égard d'une police réputée prendre fin à l'échéance de son passif engloberaient les montants que l'assureur devra verser advenant sa cessation et qui seraient rajustés pour tenir compte du fait que cette cessation est réputée et non effective. Par exemple, le rajustement :

ne tiendrait pas compte des frais de rachat déduits, au moment de la cessation effective, de la valeur du compte de la police pour en établir la valeur de rachat;

ne tiendrait pas compte d'une déduction, faite au moment de la cessation effective, des primes de police non acquises pour calculer le remboursement de primes; et

anticiperait une prime de persistance payable après l'échéance du passif des polices si la police est en vigueur jusqu'à cette date.

---

<sup>2</sup> Cet article donne plus de précisions sur le dernier élément de l'article 2130.05, qui est intentionnel mais pas explicite aux termes des normes actuelles et ce, tant du côté de l'assurance-vie que des assurances IARD. Les commissions de pratique ont convenu que celui-ci devrait être explicite.

## Valeur temporelle de l'argent

34.35 Dans le présent contexte, « l'actif sous-jacent » désigne l'actif de l'assureur ainsi que l'actif engagé pour appuyer son passif des polices.

35.36 La prise en compte de la valeur temporelle de l'argent représente les prévisions, d'année en année, des flux monétaires compris dans le passif des polices qui correspondent à un montant distinct à la date du bilan. ~~La méthode canadienne axée sur le bilan est une méthode générale pouvant servir à cette fin. Il existe deux méthodes pouvant servir à cette fin : la méthode canadienne axée sur le bilan et la méthode de la valeur actuarielle.~~ En vertu de ~~cette~~ la méthode canadienne axée sur le bilan, le montant du passif des polices correspond au montant de l'actif sous-jacent qui réduit à zéro le dernier flux monétaire découlant de l'actif et du passif. La méthode canadienne axée sur le bilan est une méthode de « report prospectif » qui s'applique à tous les scénarios. La méthode de la valeur actuarielle est une méthode de « report rétroactif » qui donne le même résultat que la méthode canadienne axée sur le bilan pour un scénario particulier en présence des facteurs d'actualisation  $v^t$ , qui reproduisent les hypothèses de rendement de l'investissement de ce scénario. Ces facteurs n'existent pas pour les scénarios complexes, par exemple un scénario dont la prévision de l'an 5 comprend une pointe au titre des taux d'intérêt hypothécaire. ~~La méthode de la valeur actuarielle représente donc un sous-ensemble de la méthode canadienne axée sur le bilan.~~

2320

36.37 Les taux d'actualisation ou l'actif sous-jacent, selon le cas, tiendraient compte des éléments suivants :

l'actif sous-jacent à la date du bilan et la politique de l'assureur en matière de gestion de l'actif-passif après cette date; et

les hypothèses de rendement de l'investissement après la date du bilan.

37.38 L'actuaire évaluerait le passif des polices de manière à ce que le passif, de même que d'autres postes du bilan se rapportant aux polices tiennent compte de la valeur temporelle de l'argent.

38.39 Dans certains cas, la réglementation exige l'évaluation du passif des polices sans tenir compte de la valeur temporelle de l'argent, c'est-à-dire la somme des flux monétaires plutôt que leur valeur actualisée après la date du bilan. Dans ce cas, l'actuaire procéderait à une double évaluation du passif des polices :

A conformément à la pratique actuarielle reconnue; et

B conformément à la pratique actuarielle reconnue, mais sans tenir compte de la valeur temporelle de l'argent, et en réduisant la provision pour écarts défavorables en conséquence.

39.40 Si A est acceptable en vertu de la réglementation (ce qui serait normalement le cas lorsque A n'est pas inférieur à B), l'actuaire utiliserait A dans son rapport ne comportant pas de restrictions en raison de la réglementation.

40.41 Si A n'est pas acceptable en vertu de la réglementation (ce qui serait normalement le cas si A est inférieur à B), l'actuaire utiliserait B dans son rapport comportant des restrictions.

1310  
1820.23

## 2140 RAPPORT

.01 *Le rapport de l'actuaire devrait décrire :*

*l'évaluation et la présentation du passif des polices pour le bilan de l'assureur et l'état des résultats;*

*l'opinion de l'actuaire au sujet de la suffisance du passif et de la qualité de sa présentation; et*

*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 et dans les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent.*

.02 *Si*

*les états financiers (ou les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent) décrivent le rôle de l'actuaire aux fins de leur préparation, et*

*l'actuaire peut produire un rapport ne comportant pas de restrictions,*

*le rapport de l'actuaire devrait être conforme au libellé des rapports types et comprendre*

*un paragraphe de délimitation, qui décrit le travail de l'actuaire, et*

*un paragraphe d'énoncé d'opinion qui donne l'opinion de l'actuaire au sujet de l'évaluation et de sa présentation.*

.03 *Dans les autres cas, l'actuaire modifierait le libellé des rapports types pour présenter un rapport comportant des restrictions. [Date d'entrée en vigueur à déterminer]*

### **Comptabilisation dans le bilan**

.04 *Le montant du passif des polices représente habituellement le montant le plus élevé au bilan; par conséquent, il est souhaitable d'en fournir le détail.*

.05 *Le renvoi au « passif des polices » dans le libellé des rapports types est approprié si*

*les notes jointes aux états financiers ou les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent définissent explicitement le « passif des polices »; ou*

*le bilan présente séparément leur montant total.*

1810



## Comptabilisation dans l'état des résultats

- .06 Le libellé des rapports types suppose que l'état des résultats tient compte de l'évolution totale du passif des polices au cours de la période comptable. Cette comptabilisation s'effectue de façon directe dans le cas des provisions actuarielles d'un assureur-vie, dont l'évolution est présentée séparément dans l'état des résultats. Elle s'effectue de façon indirecte dans le cas d'autres éléments de passif des polices parce que leur évolution n'est pas présentée séparément, mais est plutôt prise en compte dans les autres postes de l'état des résultats. Par exemple, le poste des sinistres subis correspond à ce qui suit :

les sinistres et les frais de sinistres réglés au cours de la période comptable, plus

le passif des sinistres (qui fait partie du passif des polices) à la fin de la période comptable, moins

le passif des sinistres au début de la période comptable.

## Divulgence de situations inusitées

- .07 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 présentés fidèlement ou non.
- .08 Dans une situation inusitée, une présentation juste 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, notamment (le cas échéant) la divulgation de l'effet de cette situation sur le revenu et le capital. À défaut d'une telle explication, l'actuaire ajouterait une restriction à son rapport.
- .09 La question : « L'explication permettra-t-elle à l'utilisateur de mieux comprendre la situation financière de l'assureur? » peut aider l'actuaire à identifier une telle situation. Au nombre des situations inusitées, mentionnons :

l'affectation de capital à la recommandation de l'actuaire;

les obligations hors bilan, par exemple, le passif des polices éventuel se rapportant au comportement du marché;

la redressement de postes concernant des périodes comptables antérieures;

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;

1750.05

des incohérences au chapitre des périodes comptables;

1750.05

une corrélation inusitée entre les postes des états financiers de la période en cours et les postes correspondants des états financiers futurs;

un changement de méthode d'évaluation qui n'influe pas sur la période actuelle, mais dont on s'attend qu'il influera sur les périodes comptables futures;

l'affectation de dépenses ou de revenus de placements à un compte avec participation (s'il est déclaré dans les états financiers) en dérogeant de la méthode approuvée par l'actuaire et le conseil d'administration de l'assureur;

un événement subséquent; et

un écart entre la pratique actuelle de l'assureur et celle que l'actuaire a supposée aux fins de l'évaluation du passif des polices.

1520

- .10 Pour donner un exemple de ce dernier élément, citons l'hypothèse de l'actuaire à l'égard d'une politique d'établissement des barèmes de participation qui diffère de la politique actuelle de l'assureur. L'actuaire ne déclarerait toutefois pas l'hypothèse d'un **barème** de participation conforme à une **politique** de dividendes non modifiée. Ceci s'applique également à un écart entre la politique actuelle et celle supposée aux fins de l'établissement de barèmes de valeurs de rachat non garanties et de taux de primes pour les polices ajustables.

### Cohérence entre les périodes comptables

- .11 Les états financiers font habituellement état des résultats obtenus pour une ou plusieurs des périodes comptables précédentes, ainsi que pour la période courante. Une comparaison utile exige la cohérence entre les postes présentés dans les états financiers périodiques par le redressement des postes de la période précédente, s'ils ont été présentés de façon incohérente dans les états financiers de la période en question. Une solution moins souhaitable consisterait à divulguer l'incohérence.

- .12 Un changement dans la méthode d'évaluation donne lieu à une incohérence. Si un changement dans les hypothèses d'évaluation rend compte d'un changement dans les perspectives prévues, cela ne donne pas lieu à une incohérence, mais si son effet est important, une présentation fidèle peut alors exiger sa divulgation.

1750

- .13 Un changement d'hypothèses découlant de l'application de nouvelles normes pourrait donner lieu à une incohérence.

### Communication avec le vérificateur

- .14 La communication avec le vérificateur est souhaitable aux divers stades du travail de l'actuaire, notamment en ce qui concerne :

l'utilisation du travail conformément à la *Prise de position conjointe de l'ICA/ICCA*;

1630

l'identification des caractéristiques communes dans le rapport du vérificateur et dans celui de l'actuaire;

l'élaboration d'un rapport comportant des restrictions,

la présentation du passif des polices; et

le traitement des événements subséquents.

1520

### Description du rôle de l'actuaire

- .15 L'actuaire n'inclurait dans son rapport une description de son rôle dans la préparation des états financiers de l'assureur que si les états ou les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent ne renferment pas cette description.

.16 Suit une description servant d'illustration :

« L'actuaire désigné

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

doit s'assurer que les hypothèses et les méthodes utilisées pour l'évaluation du passif des polices sont conformes à la pratique actuarielle reconnue, 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 à la date du bilan à l'égard de la totalité des obligations de [la société] envers les titulaires de polices. Le travail nécessaire pour former cette opinion englobent un examen de la suffisance et de la fiabilité des données sur les polices et une analyse de la capacité de l'actif d'appuyer le passif des polices. »

### Libellé des rapports types

.17 Suit le libellé des rapports types:

#### Rapport de l'actuaire désigné

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

J'ai évalué le passif des polices dans le bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et toute modification s'y rapportant dans son état des résultats pour l'année terminée, conformément à la pratique actuarielle reconnue, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

À mon avis, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations envers les titulaires de polices. De plus, les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

[Montréal (Québec)]

Mary F. Roe

[Date du rapport]

Fellow, Institut Canadien des Actuaires

.18 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.

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

Destinataires. Habituellement, le rapport de l'actuaire est destiné aux titulaires de polices d'un assureur mutuel et aux titulaires de polices et aux actionnaires d'un assureur 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.

1520  
1810  
1820.29  
1820.30

Date du rapport. Si les deux rapports portent la même date, ils tiendraient compte des mêmes événements subséquents.

### **Rapports comportant des restrictions**

- .20 Les exemples suivants servent d'illustration.<sup>3</sup>

1820.23

### **Quasi-assureur**

- .21 Voici un exemple de rapport d'un quasi-assureur :

J'ai évalué le passif des sinistres non réglés dans le bilan de [régime de dédommagement professionnel] au [31 décembre XXXX], conformément à la pratique actuarielle reconnue, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

Comme l'indique la note XX, le passif [du régime] n'est pas entièrement provisionné.

À mon avis, eu égard à la note XX, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité du passif des sinistres non réglés [du régime]. De plus, les états financiers présentent fidèlement les résultats de l'évaluation.

La note XX quantifierait et décrirait les hypothèses de l'actuaire à l'égard de l'insuffisance de l'actif, décrirait le régime, le cas échéant, aux fins de sa capitalisation, et expliquerait ses répercussions sur la sécurité financière des participants et des sinistrés.

### **Nouvelle désignation**

- .22 Un actuaire nouvellement désigné qui n'est pas en mesure d'utiliser le travail de son prédécesseur, mais qui n'a aucune raison de douter de sa pertinence, modifie ainsi le libellé des rapports types :

1810

J'ai évalué le passif des polices dans le bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre XXXX] et, à l'exception de l'énoncé du paragraphe suivant, toute modification s'y rapportant dans son état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

<sup>3</sup> La section 12 de la version révisée du document intitulé *Le rapport de l'actuaire désigné à l'égard des états financiers publiés des sociétés d'assurance* est un exemple de restriction; elle s'intitule « Dérogation aux principes comptables généralement reconnus ». Le nouvel exposé-sondage ne contient pas cet exemple. La commission est d'avis qu'en vertu de la conjoncture actuelle au Canada, un règlement dérogatoire constitue le seul motif qui justifie la non-application des PCGR; cette question est abordée dans les normes générales. Le nouvel exposé-sondage contient un exemple de rapport d'évaluation d'un quasi-assureur.

Je suis devenu [l'actuaire désigné] pendant l'année et je n'ai pu corroborer la pertinence de l'évaluation de l'année précédente.

1610

À mon avis, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations envers les titulaires de polices. De plus, les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés]. 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 pertinence du travail de son prédécesseur après l'avoir examiné, il envisagerait une restriction encore plus rigoureuse.

1640

### **Redressement irréalisable**

- .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 rajuster l'évaluation de l'année précédente, l'actuaire modifierait le paragraphe d'énoncé d'opinion dans le libellé des rapports types, de la manière suivante :

Conformément à l'explication fournie à la note XX, la méthode d'évaluation de la période comptable actuelle diffère de celle de l'année précédente. À mon avis, exception faite du manque de cohérence, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations envers les titulaires de polices. De plus, les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

- .25 La note XX expliquerait normalement le changement dans la méthode d'évaluation et l'impossibilité d'appliquer la nouvelle méthode de façon rétroactive et divulguerait l'effet du changement sur l'avoir au début de l'exercice précédent.

### **Évaluation ne tenant pas compte de la valeur temporelle de l'argent**

- .26 Si un règlement exigeant que le passif des polices soit évalué sans tenir compte de la valeur temporelle de l'argent nécessite une restriction, l'actuaire modifierait le libellé des rapports types de la manière suivante :

J'ai évalué le passif des polices dans le bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et toute modification s'y rapportant dans son état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

Conformément à la pratique actuarielle reconnue, l'évaluation du passif des polices tient compte de la valeur temporelle de l'argent. En vertu du pouvoir conféré par la *Loi sur les sociétés d'assurances*, le surintendant des institutions financières a ordonné que l'évaluation d'une certaine partie du passif des polices ne tienne pas compte de la valeur temporelle de l'argent. Mon évaluation est conforme à cette directive.

À mon avis, le montant du passif des polices constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations des titulaires de polices, à l'exception de la note figurant au paragraphe précédent. Les états financiers [consolidés] présentent fidèlement les résultats de l'évaluation.

**Acquisition d'un assureur ayant soumis des documents de mauvaise qualité**

- .27 Si l'assureur a fait l'acquisition d'un autre assureur ayant soumis des documents de mauvaise qualité, l'actuaire modifierait ainsi le libellé des rapports types de la manière suivante :

J'ai évalué le passif des polices dans le bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et toute modification s'y rapportant dans son état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, 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 dossiers sont, à mon avis, inadéquats. [La société] n'a pas encore fini d'apporter les correctifs nécessaires. Mon évaluation des polices acquises de [l'assureur WWW] est donc incertaine. Le passif des polices de cette société intervient pour [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 à l'égard de la totalité des obligations envers les titulaires de polices. De plus, les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

**Montant du passif supérieur à celui calculé par l'actuaire**

- .28 Si, dans les états financiers d'un assureur, le passif des polices est supérieur à celui calculé et déclaré par l'actuaire, et si les notes jointes aux états financiers ne donnent pas suffisamment de raisons expliquant pourquoi ce montant est plus élevé, l'actuaire déclarerait ce qui suit :

J'ai évalué le passif des polices dans le bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et toute modification s'y rapportant dans son état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

Dans mon évaluation, le montant du passif des polices est de [X] \$. Le montant correspondant indiqué dans les états financiers [consolidés] est de [Y] \$.

À mon avis, le montant du passif des polices de [X] \$ constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations des titulaires de polices et, à l'exception de la note figurant au paragraphe précédent, les états financiers [consolidés] présentent fidèlement les résultats de l'évaluation.

## 2200 ÉVALUATION DU PASSIF DES POLICES : ASSURANCES IARD

### 2210 PORTÉE

- |     |  |         |
|-----|--|---------|
| .01 | Les normes énoncées dans la présente section s'appliquent conformément <del>à la</del> <u>aux</u> sous-sections 2110 <u>et 2120</u> .  | 2110    |
| .02 | Nonobstant l'article 2130.04, l'actuaire, <u>d'ici à qu'il y ait des normes à cet effet, peut ne pas tenir compte des taxes et impôts au moment de déterminer le passif des polices d'assurances IARD.</u> | 2130.04 |

### 2220 PASSIF DES SINISTRES

- .01 *Le montant du passif des sinistres devrait correspondre à la valeur actualisée, à la date du bilan, des flux monétaires se rapportant aux sinistres (et des frais et impôts connexes) subis avant cette date. [date d'entrée en vigueur à déterminer]*
- .02 Le montant du passif des sinistres se compose des éléments suivants :
- le montant des évaluations de dossiers;
- une provision (positive ou négative) de matérialisation des sinistres déclarés, incluant les frais de règlement des sinistres; ; et
- une provision pour les sinistres subis mais non déclarés, incluant les frais de règlement des sinistres.
- .03 La matérialisation des sinistres déclarés compense l'insuffisance ou la redondance des évaluations de dossiers.
- .04 Les sinistres subis mais non déclarés correspondent aux sinistres qui n'ont pas encore été déclarés à l'assureur, y compris ceux qui ont été déclarés mais pas encore saisis.
- .05 Il n'est pas nécessaire que la matérialisation des sinistres déclarés et des sinistres subis mais non déclarés fasse l'objet d'un calcul distinct. Certaines méthodes d'évaluation permettent uniquement le calcul de la valeur totale de ces deux éléments.
- .06 Le choix de la méthode d'évaluation dépend des circonstances du cas. L'actuaire envisagerait normalement plusieurs méthodes avant d'en choisir une. Chaque méthode renferme des hypothèses, par exemple une hypothèse selon laquelle les modèles de règlement applicables à l'expérience antérieure des sinistres sont uniformes et identiques à ceux applicables à l'expérience future de l'assureur. Dans la mesure du possible, l'actuaire rajusterait l'expérience antérieure des sinistres ~~pour appliquer en tenant compte de~~ ces hypothèses ~~et il en vérifierait l'application avant d'adopter une méthode.~~

.07 L'actuaire tiendrait compte des circonstances du cas au moment de choisir les hypothèses. Les statistiques connues des sinistres ne sont peut-être pas pertinentes pour les hypothèses au sujet de l'expérience future des sinistres de l'assureur à la suite de changements internes, au chapitre des éléments suivants :

les pratiques de souscription de l'assureur;

ses méthodes de traitement des sinistres, y compris les évaluations de dossiers;

la réassurance;

le traitement des données; et

la comptabilité;

1730.08

1730.10

1730.17

et de changements externes, tels l'inflation et les changements suivants :

le contexte judiciaire, réglementaire et législatif; et

les assureurs pour le marché résiduel, notamment la *Facility Association*.

.08 L'expérience antérieure et future au chapitre des sinistres d'un groupe ou association auquel l'assureur participe a tendance à échapper au contrôle de l'assureur et peut différer de l'expérience de l'assureur au chapitre des sinistres.

## 2230 PASSIF DES PRIMES

.01 *Le montant du passif des primes (après déduction de l'actif des frais d'acquisition reportés afférents aux polices) devrait correspondre à la valeur actualisée, à la date du bilan, des flux monétaires se rapportant à la matérialisation des primes, et aux sinistres, frais et impôts engagés après cette date à l'égard des polices en vigueur à cette date ou à une date antérieure. [Date d'entrée en vigueur à déterminer]*

2130.03

.02 L'actuaire tiendrait compte des normes applicables au passif des sinistres dans le choix des hypothèses se rapportant aux sinistres.

.03 Les frais englobent les frais de règlement des sinistres et les frais de service des polices.

## 2240 VALEURS ACTUALISÉES

.01 Le taux de rendement prévu des placements aux fins du calcul de la valeur actualisée des flux monétaires correspond au taux de rendement de l'actif qui appuie le passif des polices. Il dépend des facteurs suivants :

la méthode d'évaluation de l'actif et de déclaration du revenu de placements;

la répartition de l'actif et du revenu entre diverses branches d'affaires;

le rendement de l'actif à la date du bilan;

le rendement de l'actif après la date du bilan;

les gains et pertes en capital à l'égard des éléments d'actif vendus après la date du bilan;

les frais de placements; et

les pertes découlant d'un défaut de paiement (risque C-1).

1710.10

.02 L'actuaire n'est pas tenu de vérifier l'existence et la propriété de l'actif à la date du bilan, mais il tient compte de sa qualité.



## 2250 MARGE POUR ÉCARTS DÉFAVORABLES

- .01 Les normes énoncées dans la présente sous-section s'appliquent à la sélection d'une marge pour écarts défavorables aux fins des hypothèses d'évaluation du passif des polices au moyen d'un scénario unique. 1740.39
- .02 *L'actuaire devrait choisir une marge pour écarts défavorables qui se situe à l'intérieur des limites définies par la marge inférieure et la marge supérieure de cette hypothèse. Les critères de sélection de cette marge devraient refléter les facteurs déterminants pour cette hypothèse.*
- .03 *La marge sélectionnée devrait tendre vers la marge supérieure dans la mesure où les facteurs envisagés dans l'ensemble, mais compte tenu de leur importance relative individuelle,*  
*étaient instables au cours de la période visée par les données sur l'expérience antérieure sur lesquelles le choix de l'hypothèse correspondante prévue se fonde et l'effet de cette instabilité ne peut être quantifié, ou*  
*mine par ailleurs la confiance à l'égard de la sélection de l'hypothèse correspondante prévue,*  
*et vers la marge inférieure dans le cas contraire.*
- .04 *La marge sélectionnée devrait varier*  
*entre le passif des primes et le passif des sinistres,*  
*entre les branches d'affaires, et*  
*entre les années de survenance, les années de police ou les années de souscription, selon le cas,*  
*d'après les variations de ces facteurs. [date d'entrée en vigueur à déterminer]*

### Hypothèses assujetties à la marge

- .05 L'actuaire inclurait une marge dans les hypothèses pour tenir compte des éléments suivants :  
 le matérialisation des sinistres;  
 le recouvrement de la réassurance cédée; ~~et~~  
 les taux de rendement des placements.;
- .06 Normalement, l'actuaire n'inclurait pas de marge dans les autres hypothèses. Pour donner un ~~Parmi les~~ exemples de circonstances inusitées justifiant une exception, mentionncitons :  
~~une hypothèse relativement aux frais internes de règlement des sinistres ; Modification importante apportée récemment aux méthodes de gestion des sinistres; et~~  
 une hypothèse de subrogation et de recouvrement : Présentation sous forme d'actif et comme un poste distinct du passif des sinistres.

### Montants des marges supérieures et inférieures

- .07 La marge pour matérialisation des sinistres représente un pourcentage du passif des sinistres, n'incluant pas ~~les frais internes de règlement des sinistres et~~ la provision pour écarts défavorables.

.08 La marge de recouvrement de la réassurance cédée représente un pourcentage du montant déduit à l'égard de la réassurance cédée dans le calcul du passif des primes ou du passif des sinistres, selon le cas, sans provision pour écarts défavorables.

.09 La marge pour taux de rendement des placements représente une déduction du taux de rendement des placements prévu par année.

.10 Les montants des marges sont les suivants :

	<u>Marge supérieure</u>	<u>Marge inférieure</u>
<u>Matérialisation</u> des sinistres	15 %	2,5 %
Recouvrement de cessions en réassurance	15 %	Zéro
Taux de rendement des placements	200 points de base	50 points de base

.11 La sélection d'une marge pour écarts défavorables supérieure à une marge élevée pourrait s'avérer appropriée en cas de degré élevé d'incertitude, notamment pendant la période de transition à une nouvelle série de garanties.

### **Facteurs**

.12 Un facteur lié à une hypothèse engendre un manque de confiance dans cette hypothèse à la suite de l'instabilité antérieure ou future du facteur ou d'une lacune au chapitre de sa qualité, de sa quantité ou de son rendement. Par exemple,

l'instabilité des lignes directrices touchant l'établissement et l'examen des évaluations de dossiers peut engendrer une matérialisation incohérente entre les années de survenance; et une série de différends au chapitre des sinistres et de la protection avec un réassureur crée de l'incertitude au sujet du recouvrement intégral de la part du passif du réassureur.

.13 L'actuaire choisirait et évaluerait pour chacune des hypothèses les facteurs applicables aux circonstances de l'assureur, notamment :

les pratiques de l'assureur, par exemple les lignes directrices concernant l'exécution et l'examen des évaluations de dossiers;

les données, par exemple la stabilité de la fréquence et du coût moyen des sinistres;

la réassurance, par exemple les données historiques se rapportant aux différends entre réassureurs en matière de sinistres et de protection;

les placements, par exemple l'appariement de l'actif et du passif; et

le contexte externe, par exemple l'effet des changements réglementaires relativement au règlement des sinistres.<sup>4</sup>

---

<sup>4</sup> Ceci constitue une version condensée d'une liste très détaillée de facteurs énumérés dans les normes actuelles. La Commission des rapports financiers des compagnies d'assurances IARD est à rédiger une note éducative qui fournira une liste de contrôle des facteurs que l'on espère utile.

**2300 ÉVALUATION DU PASSIF DES POLICES :**  
**ASSURANCE DE PERSONNES (ACCIDENTS ET MALADIE)**

**2310 PORTÉE**

- .01 Les normes énoncées dans la présente section s'appliquent conformément à ~~la~~ aux sous-sections 2110 et 2120. 2110

**2320 MÉTHODE**

- .01 *L'actuaire devrait calculer le passif des polices selon la méthode canadienne axée sur le bilan.*
- .02 *Le montant du passif des polices calculé d'après cette méthode à l'égard d'un scénario particulier équivaut au montant de l'actif correspondant à la date du bilan qui doit être ramené à zéro à la date du dernier flux monétaire prévu en vertu de ce scénario.*
- .03 *La durée du passif devrait tenir compte des renouvellements ou des redressements équivalant à un renouvellement après la date du bilan si* 2320.16  
*le pouvoir discrétionnaire de l'assureur à l'occasion de ce renouvellement ou de ce redressement est limité en vertu d'un contrat; et*  
*le passif des polices a augmenté à la suite de la prise en compte du renouvellement ou du redressement.*
- .04 *Dans le cadre de la projection des flux monétaires qui composent le passif des polices, l'actuaire devrait* 2130.05  
*tenir compte des attentes raisonnables des titulaires de polices; et*  
*inclure les participations des titulaires de polices, à l'exception des transferts connexes au compte des actionnaires et des dividendes de propriété, à l'intérieur des flux monétaires découlant des prestations.*
- .05 *L'actuaire devrait calculer le passif des polices pour plusieurs scénarios et adopter un scénario dont le passif des polices prévoit de façon suffisante mais non excessive les obligations de l'assureur à l'égard des polices pertinentes.* 1740.04
- .06 *Les hypothèses se rapportant à un scénario particulier se composent des éléments suivants :*  
*des hypothèses vérifiées par scénarios qui ne devraient comprendre aucune marge pour écarts défavorables; et*  
*des autres hypothèses réciproquement nécessaires, dont la meilleure estimation devrait être conforme aux hypothèses vérifiées par scénarios et qui devraient comprendre une marge pour écarts défavorables.*
- .07 *Les hypothèses vérifiées par scénarios devraient comprendre à tout le moins des hypothèses de taux d'intérêt.*

.08 *Les scénarios d'hypothèses de taux d'intérêt devraient comprendre*

*un scénario de base qui, à moins d'être promulgué autrement, suppose le maintien des taux de réinvestissement et d'inflation à la date de bilan et, à moins de motif explicite permettant de supposer autre chose, la stratégie d'investissement en vigueur de l'assureur;*

*chacun des scénarios prescrits à appliquer sur une base déterministe;*

*une fourchette comprenant chacun des scénarios prescrits à appliquer sur une base stochastique; et*

*d'autres scénarios convenant à la situation de l'assureur. [date d'entrée en vigueur à déterminer]*

### **Regroupement des éléments du passif et ventilation sectorielle de l'actif**

- .09 L'actuaire appliquerait normalement la méthode canadienne axée sur le bilan aux regroupements de polices utilisés dans la gestion de l'actif-passif de l'assureur aux fins de la répartition de l'actif ainsi que de sa stratégie d'investissement. Toutefois, une telle application n'est que commodité et n'empêche pas le calcul du passif des polices qui, pris globalement, rend compte des risques auxquels l'assureur est exposé.

### **Autres méthodes**

- .10 Pour un scénario particulier, une autre méthode peut équivaloir ou être une approximation à la méthode canadienne axée sur le bilan. Si l'actuaire utilise cette autre méthode, le calcul pour scénarios multiples et le choix d'un scénario prévoyant une provision suffisante sans être excessive à l'égard des obligations de l'assureur seraient les mêmes que ceux appliqués en vertu de la méthode canadienne axée sur le bilan.

### **Actif sous-jacent**

- .11 Au moment de répartir l'actif destiné à appuyer le passif, l'actuaire maintiendrait le lien entre les gains en capital non amortis, tant réalisés que non réalisés, et les segments de l'actif dont ils découlent.
- .12 Les éléments d'actif qui appuient le passif à la date du bilan seraient projetés à leur valeur dans les états financiers, c'est-à-dire à leur valeur comptable, en tenant compte du revenu de produits de placements à recevoir et des rajustements pour insuffisance, des gains en capital amortis non réalisés et des gains en capital amortis réalisés.
- .13 Les flux monétaires prévus de l'actif tiendraient compte de l'effet des instruments financiers dérivés connexes ne figurant pas au bilan.
- .14 Les flux monétaires prévus attribuables à l'impôt tiendraient compte des écarts temporaires et permanents entre les périodes d'amortissement des gains en capital, conformément aux principes comptables généralement reconnus et aux règles-lois fiscales.

- .15 Les flux monétaires prévus des participations devraient permettre d'éviter les omissions et le double comptage. Par exemple, si le barème de participations inclut la distribution d'un gain en capital reporté et réalisé (net de tout impôt futur à payer correspondant), les flux monétaires prévus des participations ne tiendraient pas compte de cette distribution. Dans le cas contraire, les flux monétaires prévus découlant des participations tiendraient compte de toute distribution négative de pertes en capital reportées réalisées (nettes de tout impôt futur à payer correspondant). Un tel évitement ne s'applique qu'au passif et ne conviendrait pas si le barème de participations prévoyait la répartition de l'actif appuyant le capital ou ~~le~~ la répartition du revenu de placements ~~qui en~~ découlante de cet actif.

2320.33  
2110.01

### Durée du passif

- .16 Si un élément d'une police fonctionne séparément des autres éléments, il serait alors considéré comme une police distincte comportant sa propre durée de passif; par exemple :

une rente reportée à primes variables en vertu de laquelle le taux d'intérêt garanti et la valeur en espèce qui se rattache à chaque prime sont indépendants de ceux des autres primes; et

un certificat d'assurance d'association volontaire sans cotisation ou d'assurance collective de créanciers.

- .17 La durée du passif d'une police ne correspond pas nécessairement à la durée contractuelle de la police.
- .18 Dans ce contexte,

« renouvellement » s'entend du renouvellement d'une police échue, et l'assureur peut rajuster les primes ou la protection à l'égard de la nouvelle période;

« rajustement » s'entend du rajustement effectué par un assureur à l'égard de la protection prévue par une police ou des primes équivalent à celui d'un renouvellement; et

« contrainte » s'entend d'une contrainte empêchant l'assureur d'user de son pouvoir discrétionnaire à l'égard d'un renouvellement ou d'un rajustement et relevant des obligations contractuelles, des engagements statutaires et des attentes raisonnables des titulaires de polices. Parmi les exemples de contraintes, mentionnons l'obligation de renouveler une police à moins que ce renouvellement soit refusé pour toutes les autres polices d'une même catégorie, une garantie de primes, une garantie de taux d'intérêt créditeur, une garantie de compte général portant sur la valeur des fonds distincts et le plafonnement du rajustement. Le terme « contrainte » ne s'appliquerait pas dans le contexte d'un marché fondé sur la compétitivité des prix prévu au moment du renouvellement ou du rajustement.

2320.26

- .19 La durée du passif d'une police tient compte de tous les renouvellements et rajustements avant la date du bilan. Selon les circonstances, cette durée peut également tenir compte de plus d'un renouvellement ou rajustement après cette date.
- .20 Si la durée du passif n'est pas évidente et si la sélection d'une durée plus longue avait pour effet de réduire le passif des polices, l'actuaire ferait preuve de prudence dans son choix. Par ailleurs, si la sélection d'une durée plus longue avait pour conséquence d'accroître le passif, l'actuaire choisirait habituellement cette durée plus longue. Le contenu l'emporterait sur la forme dans le cadre de ce choix; par exemple, une police d'assurance-vie universelle qui, sur le plan de la forme, correspond à une police d'assurance-vie à prime annuelle peut, au plan du contenu, équivaloir à une rente différée à capital constitutif.

## .21 La durée du passif

d'une police annulée par l'assureur se termine à la date de l'annulation;

celle d'une police qui n'a pas été annulée, mais que l'assureur peut annuler au plus tard à la date de paiement des primes, se termine à cette date;

celle d'une police individuelle d'assurance-vie ou d'assurance contre les accidents et la maladie à prime annuelle se termine au dernier jour où le titulaire de la police peut prolonger sa protection sans le consentement de l'assureur.

celle du passif d'un certificat d'assurance collective (si la police d'assurance collective constitue effectivement un ensemble de polices individuelles) est la même que celle d'une police individuelle, à moins que les cotisations ou les ristournes d'expérience de la police collective n'empêchent les titulaires de certificat de pratiquer l'antisélection.

## .22 La durée du passif des autres polices se termine à la première des dates suivantes :

la date du premier renouvellement ou du premier rajustement effectué sans contrainte à la date du bilan ou après; et

la date de renouvellement ou de rajustement après la date antérieure à la date du bilan qui donne le passif maximum.

sauf que l'actuaire prolongerait cette période strictement aux fins de la prise en compte des flux monétaires servant à compenser les frais d'acquisition ou les frais similaires

dont le recouvrement à même les flux monétaires qui se ferait autrement au-delà de cette période a été pris en compte par l'assureur dans le cadre de la tarification de la police; et

lorsque la valeur des flux monétaires supplémentaires pris en compte en vertu de cette prolongation ne peut dépasser la valeur du solde des frais d'acquisition ou de frais semblables.

Le solde des frais d'acquisition ou de frais semblables serait réduit à zéro à l'aide d'une méthode appropriée. Cette méthode

serait appliquée pendant une période équivalente à la durée de la prolongation d'assurance établie à la date d'entrée en vigueur de la garantie;

devrait prévoir un modèle de réduction raisonnablement apparié aux flux monétaires nets servant à compenser ces frais à la date d'entrée en vigueur; et

serait fixe, de sorte que le montant de la réduction pour chaque période ne varierait pas par rapport au montant établi à la date d'entrée en vigueur, à condition toutefois que le solde soit recouvrable à même les flux monétaires supplémentaires pris en compte à la date du bilan et que s'il n'est pas entièrement recouvrable, qu'il soit ramené au montant recouvrable en réduisant de façon proportionnelle le montant prévu pour chaque période future.

1520

.23 Cela sous-entend que la durée se termine à l'une des dates suivantes :

à la date du bilan si la police peut toujours être renouvelée ou rajustée sans contrainte;

au premier renouvellement ou rajustement après la date du bilan s'il n'existe aucune contrainte au moment de ce renouvellement ou rajustement; et

à la date de renouvellement ou de rajustement déterminée par vérification pour toute autre police. L'actuaire calculerait le passif des polices en supposant que sa durée se termine à chaque date de renouvellement ou de rajustement effectué à la date du bilan ou après cette date, jusqu'au premier renouvellement ou rajustement, sans qu'il n'y ait contrainte, et choisirait une durée qui correspond au passif des polices le plus élevé.

.24 Un changement de prévision peut entraîner un changement par rapport à la durée du passif d'une police. Par exemple, la contrainte imposée par une garantie de coût d'assurance qui a eu pour effet de prolonger la durée du passif des polices ne peut plus avoir cet effet en cas d'amélioration de la mortalité. Par ailleurs, la contrainte d'un taux d'intérêt créditeur garanti qui avait antérieurement été réputé sans effet peut devenir significative et ainsi prolonger la durée du passif des polices si des perspectives changent et s'orientent vers un taux d'intérêt inférieur au taux garanti.

.25 Par exemple, la durée du passif se termine :

à la date du bilan dans le cas d'un dépôt à taux d'intérêt quotidien sans garantie minimale, un contrat ne portant que sur les services administratifs sans garantie de dépenses, et la portion des fonds généraux d'une rente différée avec passif de fonds distincts, mais sans garantie; par exemple, sans garantie de valeur du fonds distincts;

à la date du premier renouvellement d'une rente différée à capital constitutif qui représente en fait un dépôt à terme (comportant une garantie de taux d'intérêt créditeur pour une période prescrite de trois ans, par exemple, à compter de la date du dépôt, sans garantie par la suite); **et**

au premier renouvellement (habituellement un an après le renouvellement précédent) d'une police d'assurance collective, à moins d'une contrainte à la date du renouvellement; **et**

au prochain renouvellement ou rajustement, même s'il existe une contrainte à cette date ou après au moment des renouvellements et rajustements, mais que cette contrainte est si négligeable que sa prise en compte n'a pas pour effet d'augmenter le passif des polices.

### **Attentes raisonnables du titulaire de police**

.26 Les polices de l'assureur définissent au plan contractuel les obligations de ce dernier envers les titulaires de polices. La définition prévue au contrat peut conférer à l'assureur une certaine marge de manœuvre, notamment en ce qui a trait :

à la détermination des participations des titulaires de polices, des ristournes d'expérience futures et des rajustements rétrospectifs de commissions;

au droit de rajuster les primes.

- .27 Le pouvoir discrétionnaire de l'assureur s'applique implicitement aux éléments suivants :
- les méthodes de souscription et de règlement des sinistres; et
  - le droit de suspendre les droits contractuels et de créer des obligations non prévues au contrat.
- .28 Les attentes raisonnables des titulaires de polices :
- peuvent être imputées aux titulaires de polices à titre d'attentes raisonnables au sujet du pouvoir discrétionnaire de l'assureur en la matière; et
  - découlent de la communication de l'assureur en matière de marketing et d'administration, de la pratique antérieure, de sa politique actuelle et des normes d'éthique générales. Au titre de la pratique antérieure, mentionnons la non-utilisation du pouvoir discrétionnaire; par exemple, une telle situation prolongée sans affirmation d'un droit de rajuster les primes pourrait porter atteinte à ce droit. La communication de l'assureur englobe les illustrations de participations des titulaires de polices et de rendement des placements à la date de vente d'une police et les communications de l'intermédiaire raisonnablement perçu comme le représentant de l'assureur.
- .29 Aux fins du choix des hypothèses se rapportant au pouvoir discrétionnaire de l'assureur en la matière, l'actuaire tiendrait compte des attentes raisonnables des titulaires de polices. Cette démarche influe non seulement sur la valeur du passif des polices, mais également sur les renseignements divulgués dans les états financiers.
- .30 Il est facile de déterminer les attentes raisonnables des titulaires de polices lorsque les méthodes de l'assureur sont claires, fixes et conformes à leurs communications et aux normes générales d'éthique, et lorsque l'assureur n'a pas l'intention de les modifier. L'actuaire discuterait de toutes les autres pratiques avec l'assureur dans le but de préciser les attentes raisonnables des titulaires de polices.
- .31 Si l'assureur apporte une modification susceptible d'influer sur les attentes raisonnables des titulaires de polices, l'actuaire tiendrait compte de la divulgation pertinente du changement dans la communication aux titulaires de polices et dans les états financiers, et de la période écoulée jusqu'à la réalisation des attentes ainsi modifiées.
- .32 Un différend concernant les attentes raisonnables des titulaires de polices peut entraîner un recours collectif ou d'autres poursuites de la part des titulaires de polices contre l'assureur, qui pourraient influencer sur le passif des polices ou entraîner un passif éventuel.

### **Participations des titulaires de polices**

- .33 Les flux monétaires présumés des participations des titulaires de polices proviennent des participations périodiques (habituellement annuelles) et des participations de sortie et autres participations différées, à l'exception du transfert, rattaché aux participations versées, du compte de participation à celui des actionnaires dans le cas d'un assureur par actions.



- .34 Les flux monétaires présumés des participations des titulaires de polices permettraient d'éviter les omissions et le double comptage d'autres éléments du passif des polices et d'autres éléments de passif ne se rapportant pas au passif des polices. Par exemple, si l'actuaire a évalué le passif des polices à l'égard des avenants et garanties complémentaires des polices avec participations comme s'il s'agissait de polices sans participation (c'est-à-dire avec provision pour écarts défavorables en plus de celle qui s'applique à l'assurance avec participations), les flux monétaires présumés des participations des titulaires de polices ne tiendraient pas compte de la portion de l'excédent qui est prise en compte dans le barème de participations.
- .35 Les barèmes de participations retenus dans un scénario particulier seraient conformes aux autres éléments de ce scénario, mais tiendraient compte de la mesure dans laquelle l'inertie de l'assureur, les attentes raisonnables des titulaires de polices et les pressions exercées par le marché peuvent empêcher le barème de participations de réagir aux changements supposés dans le scénario. Ces barèmes d'évaluation seraient également conformes à la politique de l'assureur en matière de participation sauf dans un scénario que cette politique ne prévoit pas et qui en susciterait la modification.
- .36 Si le barème actuel des participations prévoit une détérioration future de l'expérience, l'actuaire supposerait le maintien de ce barème à la suite de cette détérioration. Si le barème ne réagit pas à une récente détérioration de l'expérience, mais que la politique de l'assureur doit y réagir, et si le retard occasionné par cette détérioration ne suscite pas une attente raisonnable contraire chez les titulaires de polices, l'actuaire supposerait une telle réaction.
- .37 Une hypothèse de participations en espèces versées à tous les titulaires de polices ne s'applique que si les autres options comportent une valeur équivalente, sans quoi l'actuaire :
- rajusterait les participations en espèces pour tenir compte de la non-équivalence ou poserait une hypothèse explicite au sujet de la levée des diverses options offertes aux titulaires de polices; et
- prévoit l'antisélection qui découlera du recours accru aux options les plus avantageuses.

### **Prévision des flux monétaires**

- .38 Aux fins du calcul du passif des polices, l'actuaire attribuerait des éléments d'actif au passif à la date du bilan, projetterait leurs flux monétaires après cette date et, par essais et erreurs, rajusterait les éléments d'actif attribués pour qu'ils soient réduits à zéro à la date des derniers flux monétaires.
- .39 L'utilisation du travail d'une autre personne peut être appropriée pour prévoir les flux monétaires de certains éléments d'actif, notamment des biens immobiliers.

1610

## Impôt sur le revenu et impôt de remplacement

.40 Cette section porte sur les flux monétaires découlant de l'impôt fondé sur le revenu (ci-après désigné « impôt sur le revenu ») et de tout autre impôt non fondé sur le revenu, mais qui interagit avec l'impôt sur le revenu; par exemple, certaines formes d'impôt sur le capital au Canada (ci-après désigné « impôt de remplacement »).

.41 Les flux monétaires découlant de ces impôts se limitent à ceux qui s'appliquent aux polices pertinentes et aux éléments d'actif qui appuient leur passif des polices; par conséquent, à l'exception de la possibilité de recouvrement des futures pertes fiscales décrites ci-après, ces flux monétaires ne tiendraient pas compte de leur lien avec les autres flux monétaires de l'assureur; par exemple, ils ne tiendraient pas compte de l'impôt sur le revenu de placements découlant des éléments d'actif qui appuient le capital de l'assureur. Dans le cas d'un scénario particulier, le revenu prévu avant impôt équivaut à zéro au cours de chaque période comptable après la date du bilan. Il en est ainsi parce que ce scénario suppose la survenance des écarts défavorables pour lesquels une provision a été établie. Si le revenu déterminé en conformité avec les règles fiscales équivalait au revenu établi selon les principes comptables généralement reconnus et en l'absence d'impôt de remplacement, les prévisions correspondantes de flux monétaires fiscaux équivaldraient également à zéro. Dans la réalité, ces flux monétaires fiscaux peuvent toutefois ne pas correspondre à zéro pour les motifs suivants :

2320.38

des écarts temporaires et permanents entre le revenu établi selon les principes comptables généralement reconnus et le revenu calculé conformément aux règles fiscales;

les dispositions de report prospectif et rétrospectif des règles fiscales; et

l'impôt de remplacement et sa corrélation avec l'impôt sur le revenu.

.43.42 Un écart entre le passif des polices et le passif correspondant calculé conformément aux règles fiscales constitue un exemple d'écart temporaire.

.44.43 L'application d'un taux d'imposition préférentiel au revenu de placement d'une catégorie particulière d'actif constitue un exemple d'écart permanent.

.45.44 Les prévisions de flux monétaires découlant de ces impôts tiendraient donc compte de l'impôt positif ou négatif découlant d'écarts permanents et temporaires survenus à la date du bilan et après, ainsi que de l'impôt de remplacement encouru après la date du bilan.

.46.45 Le passif des polices qui en découle prévoit une provision suffisante pour les flux monétaires attribuables à ces impôts. Si le bilan de l'assureur affiche un actif ou un passif au titre de l'impôt futur à l'égard de ces impôts, pour éviter le double comptage, l'actuaire rajusterait le passif des polices par ailleurs calculé à la hausse pour rendre compte de l'existence de l'impôt futur à recevoir, et à la baisse pour rendre compte de l'existence de l'impôt futur à payer.

.47.46 La réalisation de l'impôt négatif dépend de la disponibilité simultanée du revenu par ailleurs imposable. Aux fins de la prévision de ce revenu, l'actuaire :

2320.41

établirait une provision pour écarts défavorables;

tiendrait compte de la situation fiscale prévue pour l'ensemble des activités de l'entreprise; mais

ne tiendrait pas compte de la libération prévue de provisions pour écarts défavorables dans le passif des polices car, comme il est noté ci-dessus, leur calcul suppose implicitement la survenance de ces écarts défavorables (comme il est indiqué ci-dessus).

## Écarts défavorables assumés par les titulaires de polices

48.47 Il n'est pas nécessaire que le passif des polices prévoie une provision pour écarts défavorables dans la mesure où l'assureur peut en compenser l'effet en rajustant les participations des titulaires de polices, les taux de primes et les prestations. Le droit contractuel de l'assureur au sujet de cette compensation peut être limité par les attentes raisonnables des titulaires de polices, la concurrence, la réglementation, les retards administratifs et la crainte de publicité négative ou de l'antisélection.

1740.12  
1740.24

### Adoption d'un scénario

49.48 Si les scénarios sont choisis sur une base déterministe, l'actuaire adopterait un scénario en vertu duquel le passif des polices se situe dans la partie supérieure du barème s'y rapportant, à condition toutefois que le passif des polices ne soit pas inférieur au passif prévu en vertu du scénario prescrit comportant le passif des polices le plus élevé.

50.49 Si les scénarios sont choisis sur une base stochastique, l'actuaire adopterait un scénario en vertu duquel le passif des polices se situe à l'intérieur du barème établi en fonction

de la valeur moyenne du passif des polices dépassant le 60<sup>e</sup> percentile du barème du passif des polices prévu en vertu des scénarios choisis; et

de la moyenne correspondante au 80<sup>e</sup> percentile.<sup>5</sup>

### Hypothèses vérifiées par scénarios

51.50 La provision pour écarts défavorables à l'égard d'hypothèses vérifiées par scénario découle du calcul du passif des polices applicable à plusieurs scénarios et de l'adoption d'un scénario dont le passif des polices est relativement élevé.

1740.21

### Autres hypothèses

52.51 La provision pour écarts défavorables à l'égard de chaque hypothèse vérifiée par scénario découle d'une marge pour écarts défavorables prise en compte dans cette hypothèse.

53.52 Les hypothèses s'appliquant exclusivement à un scénario donné sont celles qui sont fondées sur un scénario et toutes les hypothèses qui s'y rapportent. Par exemple, les participations des titulaires de polices et la levée des options des emprunteurs et des émetteurs sont étroitement liées aux taux d'intérêt. Les déchéances peuvent être reliées ou non, selon les circonstances. L'hypothèse relative à une question non liée s'appliquerait à tous les scénarios.

1740.39

<sup>5</sup> On pourrait tout aussi bien écrire : « le barème fondé sur les 60<sup>e</sup> et 80<sup>e</sup> percentiles de l'espérance conditionnelle de queue », pour reprendre les termes utilisés dans le *Rapport du Groupe de travail sur les fonds distincts* », en page 38.

## 2330 HYPOTHÈSES VÉRIFIÉES PAR SCÉNARIOS : TAUX D'INTÉRÊT

### Scénario de taux d'intérêt

.01 Pour chaque période de prévisions comprise entre la date du bilan et les derniers flux monétaires, le scénario de taux d'intérêt comprend :

une stratégie de placement;

un taux d'intérêt pour chaque élément d'actif, sans manquement et une prime correspondante pour chaque élément d'actif assujetti au risque de défaut; et

un taux d'inflation conforme à ces taux d'intérêt.

.02 Le scénario serait uniforme pour tous les branches d'affaires de l'assureur.

.03 La stratégie de placements définit la méthode de réinvestissement et de désinvestissement pour chaque type, catégorie de risque de défaut et échéance des éléments d'actif investis qui appuient le passif des polices. L'hypothèse relative à la stratégie de placements actuelle de l'assureur suppose des décisions de réinvestissement et de désinvestissement conformes à cette stratégie et, partant, le risque inhérent à cette stratégie.

.04 La stratégie de placements appliquée à chaque scénario est cohérente par rapport à la politique de placement actuelle de l'assureur. Le passif des polices ne prévoit donc aucune provision pour accroissement du risque qui pourrait découler d'une modification de cette politique.

.05 Le nombre d'échéances présumées de l'actif est suffisamment élevé pour favoriser une hypothèse de changement de la forme et de la pente de la courbe de rendement. Cela suppose à tout le moins un court, un moyen et un long termes. ~~Les changements présumés plausibles<sup>6</sup> des taux d'intérêt canadiens pour chacune de ces échéances représentent une augmentation ou une diminution de :~~

~~1 % pendant un trimestre;~~

~~2 % pendant une année;~~

~~4 % pendant cinq ans; et~~

~~5 % pendant dix ans.~~

---

<sup>6</sup> ~~Les NPC utilisent le terme « plausible » au sens que lui confère le dictionnaire, c'est à dire [TRADUCTION] « comportant un élément de vérité et un caractère raisonnable ou une valeur, apparemment acceptables; vraisemblance » (Oxford-English-Dictionary). Dans le contexte ci-dessus, l'éventail plausible représente celui dont l'actuaire doit tenir compte aux fins de l'évaluation du passif des polices. Certains actuaire estiment qu'il conviendrait davantage d'utiliser le terme « concevable » dans ce contexte. La commission croit que ce terme a un sens trop large. Le dictionnaire lui confère le sens suivant : [TRADUCTION] « que l'on peut imaginer ou penser » (Oxford-English-Dictionary). Le terme « plausible » est donc un sous-élément du terme « concevable ». On pourrait donc affirmer « qu'un taux d'intérêt sans manquement de 30 % est concevable au Canada (car le taux sans manquement y a été plus élevé que partout ailleurs récemment), mais non plausible ».~~

.06 La fourchette de taux d'intérêt plausible sans manquement au Canada oscille :

entre 3 et 10 % pour les taux à court terme; et

entre 5 et 12 % pour les taux à long terme;

mais si, à la date du bilan et pour une durée équivalente, 125 % du taux courant dépasse la limite supérieure de la fourchette plausible susmentionnée, celle-ci serait alors augmentée à 125 % du taux courant pour l'hypothèse de taux visant les périodes de prévision suivant immédiatement la date du bilan. Si, à la date du bilan et pour une durée équivalente, 50 % du taux réel se situe en deçà de la fourchette plausible susmentionnée, celle-ci serait alors ramenée à 50 % du taux courant pour l'hypothèse de taux visant les périodes de prévision suivant immédiatement la date du bilan. Tout relèvement de la fourchette ainsi déterminé serait également appliqué aux scénarios prescrits.

.07 Un scénario relatif aux taux d'intérêt d'un pays étranger est formulé de façon indépendante de celui des taux d'intérêt canadiens à moins que l'on s'attende à ce que leur corrélation historique positive se maintienne.

.08 Les scénarios englobent ceux dont les primes pour risque de défaut oscillent entre 50 et 200 % des primes réelles à la date du bilan.

.09 L'importance des hypothèses se rapportant à une période de prévisions particulière dépend de l'ampleur des flux monétaires prévus nets à l'égard de cette période.

### **Scénarios prescrits**

.10 En raison de la nature conjoncturelle des taux futurs de rendement de l'investissement et d'inflation, il est préférable que le calcul du passif des polices de tous les assureurs tienne compte de certaines hypothèses courantes. Il existe donc sept scénarios prescrits, qui sont énoncés ci-après.

.11 Les scénarios prescrits s'appliquent aux placements dans des titres acquis après la date du bilan.

.12 Dans le cas d'un scénario prescrit, si, pour une période donnée, les flux monétaires nets prévus sont positifs, l'actuaire

supposerait qu'il servirait à rembourser, le cas échéant, le solde de l'emprunt conformément à l'article 2330.14, puis

supposerait que le reste, le cas échéant, serait réinvesti dans des instruments d'emprunt.

Toutefois, l'actuaire pourrait également supposer un réinvestissement autrement que dans des instruments d'emprunt

de façon à ne pas dépasser le taux de répartition proportionnelle de ces investissements à la date du bilan si l'assureur est habilité à prendre des décisions en matière d'investissements et si un tel réinvestissement est conforme à sa politique d'investissement; ou

selon le taux de répartition proportionnelle prévu conformément aux directives des titulaires de polices si ces derniers sont habilités à prendre des décisions en matière d'investissements.

~~Cette restriction ne s'applique pas à une transaction normale dans une catégorie d'investissement autre que les instruments d'emprunt.~~

.13 On prévoit que la restriction concernant un réinvestissement autrement que dans des instruments d'emprunt s'appliquera dans les cas où la prise en compte d'un recours accru à de tels instruments aurait pour effet de réduire le passif des polices.

.14 Dans le cas d'un scénario prescrit, si, pour une période donnée, les flux monétaires nets sont négatifs, l'actuaire supposerait alors un désinvestissement ou un emprunt de compensation, ou les deux à la fois. Dans le cas de décisions prises par l'assureur en matière d'investissements, tout emprunt se ferait conformément à la politique d'investissement et constituerait un emprunt à court terme dont on s'attendrait qu'il soit remboursé à brève échéance à même les prochains flux monétaires positifs prévus.

~~.13.15~~ Les scénarios prescrits donnent des précisions sur les taux d'intérêt applicables à la vente et à l'achat de placements et sur le type et l'échéance des placements achetés, mais non sur le type et l'échéance des placements vendus.

~~.14.16~~ Les paramètres des scénarios prescrits s'appliquent aux placements libellés en dollars canadiens. Pour chaque scénario prescrit, l'actuaire déterminerait les paramètres correspondants des placements libellés en devises étrangères à partir de la relation historique entre les placements libellés dans la devise en question et ceux libellés en dollars canadiens si le maintien prévu de cette relation le permet. Dans les autres cas, l'actuaire établirait des scénarios indépendants pour les placements libellés dans la devise en question.

~~.15.17~~ Pour chaque scénario prescrit, la stratégie de réinvestissement applicable aux instruments d'emprunt de l'assureur selon le type et l'échéance

à la date du bilan, représente la distribution de titres que l'assureur achète par la suite;

à compter du 20<sup>e</sup> anniversaire, constitue les obligations à coupon sans risque de défaut d'une échéance d'au plus 15 ans; et

entre ces deux dates, elle représente une conversion uniforme de la distribution à la date du bilan en obligations à coupons sans risque de défaut à échéance d'au plus 15 ans.

**Scénario prescrit n° 1**

16.18 Les taux d'intérêt relatifs à des placements achetés

à la date du bilan, sont ceux qui s'appliquent à la répartition des placements qu'effectue alors l'assureur;

à compter du 20<sup>e</sup> anniversaire de la date du bilan, sont égaux à 5 %; et

entre ces deux dates, représentent une transition uniforme des taux à la date du bilan à 5 %.

**Scénario prescrit n° 2**

17.19 Ce scénario est identique au scénario n° 1, sauf que le taux d'intérêt de 5 % est remplacé par un taux de 12 % au 20<sup>e</sup> anniversaire de la date du bilan.

**Scénario prescrit n° 3**

18.20 Le taux d'intérêt à long terme sans manquement évolue cycliquement par tranche de 1 % entre 5 et 12 %. Le premier cycle est irrégulier : au premier anniversaire de la date du bilan, il correspond

au premier échelon inférieur suivant jusqu'à 5 % dans un cycle régulier si le taux réel à la date du bilan est supérieur à 5 %, après quoi le cycle se maintient de façon régulière; et

au point de pourcentage entier supérieur suivant si le taux réel n'est pas supérieur à 5 %, le taux aux anniversaires suivants augmentant par tranche de 1 % jusqu'à 5 %, auquel point le cycle se maintient de façon régulière.

19.21 Le taux d'intérêt à court terme sans manquement évolue de façon uniforme au cours d'une période qui n'excède généralement pas trois ans, à partir du niveau de la date du bilan, jusqu'à 60 % du taux d'intérêt à long terme correspondant et il demeure ensuite à 60 % du taux à long terme correspondant.

20.22 Les autres taux d'intérêt sont conformes à ces taux d'intérêt sans manquement à court et à long termes.

**Scénario prescrit n° 4**

21.23 Ce scénario est identique au scénario n° 3, sauf que le premier cycle irrégulier atteint 12 % au lieu de 5 %.

### Scénario prescrit n° 5

22.24 Ce scénario est identique au scénario n° 3, sauf que le taux d'intérêt à court terme, à une date anniversaire du bilan, représente un pourcentage du taux d'intérêt à long terme correspondant. Ce pourcentage évolue cycliquement en tranches annuelles de 20 %, à partir de 40 % et jusqu'à 120 %, et revient à son point de départ. Le premier cycle est irrégulier; à la date du premier anniversaire, ce pourcentage

se situe à l'échelon supérieur suivant du pourcentage réel à la date du bilan si ce pourcentage est inférieur à 120 %; et

se situe à 120 % dans les autres cas,

après quoi le cycle se maintient de façon régulière.

### Scénario prescrit n° 6

23.25 En ce qui concerne le taux d'intérêt à long terme, ce scénario est identique au scénario prescrit n° 4.

24.26 Pour ce qui est du taux d'intérêt à court terme, ce scénario est identique au scénario prescrit n° 5, sauf qu'à la date du premier anniversaire du bilan, le pourcentage

se situe à l'échelon inférieur suivant du pourcentage réel à la date du bilan si le pourcentage réel est supérieur à 40 %; et

se situe à 40 % dans les autres cas.

### Scénario prescrit n° 7

25.27 Les taux d'intérêt sans manquement après la date du bilan sont dérivés des taux d'intérêt supposés par la courbe de rendement [d'un marché à l'équilibre](#) à cette date.

### Autres scénarios

26.28 Outre les scénarios prescrits, qui s'appliquent couramment au calcul du passif des polices pour tous les assureurs, l'actuaire choisirait également d'autres scénarios qui puissent convenir dans les circonstances.

27.29 Dans le cas des scénarios de taux d'intérêt, les autres scénarios susmentionnés seraient en nombre relativement élevé dans la mesure où

le profil des flux monétaires nets projetés dans le scénario de base est telle que la distinction entre les scénarios favorables et défavorables n'est pas claire;

les flux monétaires nets projetés sont particulièrement sensibles aux scénarios de taux d'intérêts retenus;

l'étendue des valeurs actualisées des flux monétaires nets projetés est importante, ce qui suggère une plus grande exposition au risque de non-appariement;

la politique d'investissement ne prévoit aucune mesure de contrôle sur le risque de non-appariement;

l'actif et le passif ne sont pas gérés de façon rigoureuse;

la marge de manœuvre de l'assureur pour gérer l'actif ou le passif est limitée.



## 2340 AUTRES HYPOTHÈSES ÉCONOMIQUES

### Éléments d'actif à revenu fixe : rendement des placements

- .01 Les flux monétaires prévus découlant d'un élément d'actif à revenu fixe correspondraient aux flux monétaires prévus pour toute la durée de cet élément, rajusté pour la dépréciation de l'actif et pour la levée des options de l'emprunteur et de l'émetteur.

2340.02  
2340.08

### Éléments d'actif à revenu fixe : dépréciation de l'actif

- .02 La meilleure estimation de l'actuaire au sujet de la dépréciation de l'actif dépendrait des éléments suivants :
- le type d'actif, la cote de crédit, la liquidité, la durée et la période écoulée depuis l'émission;
  - la subordination à d'autres créances de l'emprunteur ou de l'émetteur;
  - les normes de l'assureur en matière de souscription du crédit, le degré de diversification au sein d'un type particulier de placements;
  - l'expérience de l'assureur dans la mesure où elle peut servir de guide de l'expérience future;
  - l'expérience de l'industrie de l'assurance;
  - des garanties qui compensent la dépréciation, comme celles que prévoit une hypothèque assurée en vertu de la LNH; et
  - les possibilités d'antisélection de la part des emprunteurs et des émetteurs.
- .03 La dépréciation de l'actif englobe les éléments d'actif non performants à la date du bilan et les éléments d'actif qui deviennent non performants après cette date, y compris la perte d'intérêt et de principal, et les frais de gestion du défaut de l'actif.
- .04 Il est probable que la dépréciation de l'actif soit relativement élevée après le renouvellement forcé d'un prêt hypothécaire, c'est-à-dire lorsque le débiteur n'est ~~ni~~ capable de rembourser le solde impayé à l'échéance, ni en mesure de trouver un autre prêteur hypothécaire pour ce faire, mais est en mesure d'en poursuivre l'amortissement. La prévision explicite des flux monétaires ultérieurs est habituellement si conjecturale que l'actualisation du coût de dépréciation de cet actif jusqu'à l'échéance du prêt hypothécaire constitue une approximation acceptable à moins qu'elle ne mine l'hypothèse de taux d'intérêt dans le cadre du scénario.
- .05 L'actuaire ne supposerait pas nécessairement que la meilleure estimation de la dépréciation de l'actif est inférieure à la prime du rendement de placement d'un actif par rapport au taux d'intérêt sans manquement correspondant.
- .06 La fourchette de marges pour écarts défavorables à l'égard d'un scénario oscille entre 25 % et 100 % de la meilleure estimation pour ce scénario, sauf que
- une marge plus élevée est appropriée lorsque les pourcentages d'une meilleure estimation inhabituellement faible ne sont pas significatifs, et que
  - zéro convient habituellement à un titre de l'État libellé dans sa propre devise.

- .07 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée pour un type d'actif est appropriée dans la mesure où
- la souscription du crédit de l'assureur est faible ou mal contrôlée;
  - la direction de l'assureur manque d'expérience;
  - les données de l'assureur en matière de dépréciation de l'actif diffèrent de celles de l'industrie de l'assurance;
  - les éléments d'actif sont de second rang ou représentent des titres de moins bonne qualité;
  - et
- ~~qui~~ les éléments d'actif ont connu une croissance plus rapide chez l'assureur qu'au sein de l'industrie de l'assurance.

### **Éléments d'actif à revenu fixe : levée des options de l'emprunteur et de l'émetteur**

- .08 À titre d'exemple d'options de l'emprunteur et de l'émetteur, mentionnons l'option de remboursement anticipé d'un prêt hypothécaire, de prorogation du terme d'un prêt et de remboursement d'une obligation.
- .09 La levée présumée peut dépendre des taux d'intérêt à l'intérieur du scénario. L'antisélection par les emprunteurs et les émetteurs commerciaux serait habituellement très élevée.
- .10 Les flux monétaires prévus engloberaient les pénalités découlant de la levée d'une option.

### **Éléments d'actif à revenu non fixe : rendement des placements**

- .11 La meilleure estimation de l'actuaire au sujet du rendement d'un élément d'actif à revenu non fixe ne serait pas plus favorable que dans le cas d'un point de repère fondé sur la performance historique des éléments d'actif de même catégorie et présentant les mêmes caractéristiques.
- .12 La fourchette des marges pour écarts défavorables à l'intérieur des hypothèses visant les dividendes d'actions ordinaires et le revenu de loyer oscille entre 5 % et 20 %.
- .13 La marge pour écarts défavorables intégrée à l'hypothèse des gains en capital des actions ordinaires et des biens immobiliers représente 20 % de la meilleure estimation, plus une hypothèse à l'effet que la valeur de ces éléments d'actif fluctue au moment où le changement est le plus défavorable. Ce moment serait déterminé au moyen d'essais, mais il correspond habituellement à la date où leur valeur comptable est la plus élevée. La fluctuation présumée en pourcentage de la valeur marchande
- d'un portefeuille diversifié d'actions ordinaires nord-américaines représente 30 %;
  - alors que celle de tout autre portefeuille se situe entre 25 % et 40 %, selon la volatilité relative des deux portefeuilles.
- .14 La fluctuation présumée prend la forme d'un gain ou d'une perte selon son effet sur les prestations versées aux titulaires de polices. Une perte en capital pourrait réduire le passif des polices en raison de cet effet.

**Impôt**

- .15 La meilleure estimation consisterait à maintenir le régime fiscal à la date du bilan, sauf qu'elle devrait inclure une décision définitive ou pratiquement définitive au sujet de la modification de ce régime. La marge pour écarts défavorables serait zéro. 1520.06

**Devises étrangères**

- .16 Les hypothèses requises comprendraient les taux de change lorsque le passif des polices et les éléments d'actif sous-jacents sont libellés dans une autre devise.
- .17 La meilleure estimation consisterait à maintenir les taux de change à la date du bilan, sauf qu'elle devrait anticiper toute dévaluation défavorable imminente. On établirait une provision pour écarts défavorables à l'égard du non-appariement de devises.

**2350 AUTRES HYPOTHÈSES NON ÉCONOMIQUES****Marge pour écarts défavorables**

- .01 L'actuaire sélectionne une marge pour écarts défavorables plus ou moins élevée 1740.39  
     précisée pour chaque hypothèse fondée sur la meilleure estimation énoncée ci-après et  
     de 5 et 20 % (ou -5 % et -20 %) respectivement pour chaque hypothèse fondée sur la meilleure estimation.
- .02 Toutefois, si une marge pour écarts défavorables ne peut être définie en pourcentage de l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation, la provision connexe pour écarts défavorables correspondrait à l'augmentation du passif des polices découlant du remplacement de l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation par une hypothèse prudente.
- .03 La marge élevée convient à une hypothèse fondée sur la meilleure estimation d'après l'expérience de l'industrie, par opposition à l'expérience de l'assureur.
- .04 La sélection d'une marge supérieure au plafond est toutefois appropriée dans le cas d'une incertitude inhabituellement élevée ou si la marge pour écarts défavorables qui en découle est déraisonnablement faible parce qu'elle est exprimée en pourcentage et que la meilleure estimation est inhabituellement faible.

**Mortalité dans l'assurance**

- .05 La meilleure estimation de l'actuaire au sujet de la mortalité dans l'assurance dépendrait des éléments suivants :
- l'âge, le sexe, les habitudes de tabagisme, la santé et le mode de vie de l'assuré;
  - la durée écoulée depuis l'établissement de la police;
  - le régime d'assurance et les garanties accordées;
  - les pratiques de souscription de l'assureur (celles du réassureur à l'égard de la réassurance facultative), y compris l'absence de souscription ou l'application de règles

de souscription moins rigoureuses pour un groupe de polices vendues simultanément, si ces critères s'appliquent à la police;

la taille de la police;

la méthode de distribution et d'autres pratiques de commercialisation de l'assureur;

et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection.

1730.18

- .06 Si la meilleure estimation de l'actuaire tient compte d'une tendance séculaire à l'abaissement des taux de mortalité ayant pour effet de réduire le passif des polices, l'actuaire est alors tenu d'inverser cette tendance ~~en augmentant la marge par une augmentation ou une réduction de compensation~~ qu'il choisirait autrement comme marge pour écarts défavorables.<sup>7</sup>

1720

- .07 La fourchette des marges pour écarts défavorables applicable à un taux de mortalité par 1 000 s'ajoute et représente 3,75 et 15, divisé par la meilleure estimation de l'espérance abrégée de vie déterminée à compter de l'âge atteint de l'assuré à la date du bilan.

- .08 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée est appropriée dans le cas de développements médicaux défavorables ou si l'assureur

2350.01

a récemment modifié ses méthodes de souscription,

applique une politique de remplacement interne favorisant la rotation des affaires détenues de longue date, ou

est porté à encourager ses agents à pratiquer l'antisélection.

### Mortalité dans les rentes

- .09 L'hypothèse de la mortalité dans les rentes fondée sur la meilleure estimation de l'actuaire dépendrait des éléments suivants :

l'âge, le sexe, les habitudes de tabagisme, la santé et le mode de vie du rentier;

la taille de la prime;

le régime de rente et le montant des prestations; et

l'enregistrement ou le non-enregistrement, s'il y a eu règlement structuré ou non et le type de contrat (collectif ou individuel);

et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection découlant de l'option offerte au rentier en ce qui a trait au choix du moment relatif aux paiements ainsi qu'aux modalités ou au montant de la rente, ou à l'actualisation des versements.

1730.18

<sup>7</sup> Les normes actuelles prescrivent que l'hypothèse de meilleure estimation ne tienne compte d'aucune tendance séculaire à l'abaissement des taux de mortalité et recommandent une MÉD « normale ». La norme proposée autorise la prise en compte d'une tendance séculaire dans la meilleure estimation, mais la compense par l'établissement d'une MÉD supérieure à la normale. Conséquemment, la norme proposée n'affecte en rien le résultat de l'évaluation du passif des polices. Bien des actuaires supposent le maintien de la tendance historique à l'abaissement des taux de mortalité en établissant une meilleure estimation de la mortalité aux fins de la tarification et de l'EDSC. La norme proposée les autorise, aux fins de la tarification et de l'EDSC, à utiliser cette même estimation dans le cadre de l'évaluation du passif des polices, tout en les encourageant à continuer de recourir à la méthode prudente traditionnelle servant à l'évaluation du passif des polices.

- .10 La souscription d'assurance dans le cadre d'un arrangement d'assurance et de rente adossé peut avoir un effet défavorable sur la meilleure estimation.
- .11 La meilleure estimation de l'actuaire doit tenir compte de la tendance séculaire à l'abaissement des taux de mortalité prescrits de temps à autre.
- .12 La fourchette des marges pour écarts défavorables représente respectivement la soustraction de 5 % et de 15 % de la meilleure estimation.
- .13 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée est appropriée dans les conditions suivantes :  
     l'assureur ne classe pas les rentiers selon le sexe dans son dossier de polices; ou  
     le contrôle du paiement des rentes est inadéquat.

2350.01

### **Morbidité**

- .14 La meilleure estimation de l'actuaire à l'égard de la morbidité dans l'assurance dépendrait des éléments suivants :
- l'âge, le sexe, les habitudes de tabagisme, l'occupation, le secteur d'activité, la santé et mode de vie de l'assuré;
  - la durée écoulée depuis l'établissement de la police;
  - dans le cas d'une police d'assurance de remplacement du revenu, la définition de l'invalidité, les taux de chômage et, dans le cas d'un sinistre à régler, la cause de l'invalidité;
  - le régime d'assurance et les prestations accordées, y compris le délai de carence, les garanties, les franchises, la co-assurance, les prestations prenant la forme de remboursement de primes, les limites de prestation, l'indexation et les clauses de compensation;
  - les méthodes de souscription de l'assureur (celles du réassureur dans le cas de la réassurance facultative), y compris l'absence de souscription ou l'application de règles de souscription moins rigoureuses pour un groupe de polices vendues simultanément, si ces éléments s'appliquent à la police;
  - les méthodes administratives et les pratiques d'approbation des sinistres de l'assureur;
  - la taille de la police;
  - les fluctuations saisonnières;
  - dans le cas d'une assurance collective, le niveau de participation;
  - des facteurs conjoncturels tels un changement relatif aux compensations gouvernementales;

et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection.

1730.18

- .15 Si l'actuaire choisit une meilleure estimation de l'incidence de l'invalidité plus élevée qu'à la normale parce qu'il prévoit un taux de chômage élevé, il ne sélectionnerait pas nécessairement une meilleure estimation plus élevée correspondante de la cessation d'invalidité.
- .16 L'actuaire ne doit pas fixer un taux de cessation d'invalidité après 10 ans d'invalidité en Amérique du Nord qui soit supérieur aux taux prescrits de temps à autre.

.17 La fourchette des marges pour écarts défavorables représente une addition de 5 et 20 % de la meilleure estimation des taux d'incidence de l'invalidité, et une soustraction de 5 à 20 % de la meilleure estimation des taux de cessation d'invalidité. La sélection de l'actuaire tiendrait compte de la corrélation anticipée entre les taux d'incidence et de cessation.

.18 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée est appropriée dans le cas des éléments suivants :

les études d'expérience des frais de règlement en assurance-invalidité ne font pas la distinction entre les taux d'incidence et de cessation;

la tendance est instable ou difficile à prévoir, ou n'est pas suivie de façon adéquate;

les affaires sont concentrées selon le secteur d'activité, l'occupation ou la région;

les souscripteurs ou le personnel de règlement des sinistres sont formés principalement pour d'autres branches d'affaires;

les fonctions de souscription et de règlement des sinistres, y compris de réadaptation, ne sont pas bien gérées;

les agents d'assurance sont portés à placer leurs meilleurs risques ailleurs.

2350.01

### **Retraits et retraits partiels**

.19 La meilleure estimation de l'actuaire au chapitre des taux de retrait dépendrait des éléments suivants :

le régime d'assurance et les options offertes;

l'âge atteint de l'assuré;

la durée depuis l'établissement de la police;

le mode de paiement et la fréquence des primes;

la situation concernant le paiement des primes;

la taille de la police;

la compétitivité de la police, les frais de rachat, les primes de persistance, l'impôt à payer au retrait et d'autres incitatifs ou éléments de dissuasion en matière de retrait;

le raffinement du titulaire de polices et de l'intermédiaire;

le système de distribution de l'assureur et ses méthodes de versement des commissions, de conversion, de remplacement et de commercialisation; et

le scénario de taux d'intérêt;

et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection.

1730.18

.20 L'expérience de l'assureur en matière de retrait est pertinente et habituellement crédible. Elle ne s'applique pas aux produits nouveaux ni aux durées plus longues concernant des produits récents, ce qui pose problème à l'actuaire si le passif des polices est sensible aux taux de retrait.

- .21 Le paiement automatique des primes d'assurance au moyen d'une rente dans le cadre d'un arrangement d'assurance et de rente adossé constitue un élément de dissuasion en matière de retrait.
- .22 Les taux de retrait au titre de la réassurance acceptée dépendent des méthodes de l'assureur.
- .23 Une « pointe » (« cliff ») est une augmentation soudaine et importante des prestations disponibles au moment du retrait. Cette augmentation peut découler de la hausse de la valeur en espèces, de la diminution des frais de rachat ou de la disponibilité d'une prestation à l'échéance ou d'une prime de persistance. À moins de disposer de données d'expérience pertinentes au sujet du taux de persistance, la meilleure estimation des taux de retrait serait zéro à mesure que l'on se rapproche de la pointe et demeurerait à ce niveau pendant un certain temps avant d'atteindre la pointe. Il en va de même pour les garanties de remboursement de primes d'assurance-vie et d'assurance contre les accidents et la maladie; une modification est apportée dans ce dernier cas si la prestation dépend de l'absence de sinistres ou est réduite du montant des sinistres.
- .24 Le taux de retrait fondé sur la meilleure estimation de l'actuaire serait zéro pour une police libérée sans aucune prestation de non-déchéance.
- .25 La fourchette des marges pour écarts défavorables représente respectivement une addition ou une soustraction, le cas échéant, de 5 % et 20 % des taux de retrait fondés sur la meilleure estimation. Pour s'assurer que la marge pour écarts défavorables fasse augmenter le passif des polices, le choix entre l'addition et la soustraction ~~peut~~ pourrait devoir varier selon le scénario prescrit, l'âge de l'assuré, la durée de la police et d'autres paramètres pertinents ~~les scénarios de taux d'intérêt~~. Dans le cas d'un retrait partiel, deux hypothèses sont requises : le montant retiré et le taux de retrait partiel.
- .26 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée est appropriée :
- dans le cas de dépôts ou de rentes différées sans aucun ajustement de la valeur marchande au moment du retrait;
  - si les prévisions économiques sont instables; et
  - si la méthode de commercialisation de l'assureur entraîne l'antisélection.

2350.01  
1740.47

### **Déchéance antisélective**

- .27 À vrai dire, le terme « déchéance » signifie la cessation d'une police avec retrait, mais dans le contexte d'une antisélection, elle englobe la cessation ou la levée de l'option de non-déchéance en cas de prolongation d'assurance. La « déchéance antisélective » constitue une tendance à la déchéance de la part des titulaires de polices en santé ou à la non-déchéance chez les titulaires de polices qui ne sont pas en santé, et elle s'accompagne d'une détérioration de l'expérience de l'assureur au chapitre de la mortalité ou de la morbidité. Pour déterminer si la tendance s'est concrétisée dans un cas particulier, il faut procéder de nouveau à la souscription soit des polices tombées en déchéance, soit des polices qui ne sont pas tombées en déchéance, ou encore effectuer une étude de mortalité portant sur les polices tombées en déchéance. Ni l'une ni l'autre de ces options ne semble toutefois pratique. Cependant, les titulaires de polices prennent des décisions qui, à leur avis, les avantagent, de sorte que la déchéance antisélective est plausible, que les titulaires de polices qui ne sont pas en santé ne prévoient pas être victimes de déchéance ou que les titulaires de polices en santé prévoient être victimes de déchéance.

- .28 Il est difficile de déterminer avec certitude l'intensité de la déchéance antisélective. Il est possible que l'intensité soit proportionnelle à celle de l'intérêt perçu des titulaires de polices. Cependant, la déchéance antisélective représente à peine une **tendance** émanant de l'intérêt **perçu** du titulaire de polices. Ce dernier ne connaît peut-être pas son véritable état de santé. Il peut, par imprudence ou par obligation financière, adopter un intérêt à court terme comportant un inconvénient à long terme; par conséquent, le titulaire de polices qui n'est pas en santé peut effectuer un retrait lorsque la prime augmente du fait qu'à son avis il ne peut plus payer cette prime. Par ignorance ou par inertie, un titulaire de polices en santé peut conserver une police qui pourrait être remplacée par une police de qualité supérieure. En outre, la déchéance antisélective ne représente pas l'effet invariable d'une décision prise dans l'intérêt perçu du titulaire de polices : un titulaire de polices qui n'est pas en santé peut retirer une police dont il n'a plus besoin et dont le titulaire de polices en santé perçoit le besoin. ~~L'intérêt perçu a tendance à devenir un intérêt réel si le titulaire de polices est un connaisseur ou s'il est bien conseillé, mais il peut être influencé par l'intérêt réel de l'intermédiaire qui, à son tour, peut être influencé par les méthodes de rémunération de l'assureur.~~ À défaut de données d'expérience pertinentes et fiables, l'actuaire ne supposerait toutefois pas que la non-déchéance de titulaires de polices en santé influe favorablement sur la meilleure estimation des titulaires de polices persistants.
- .29 Les hypothèses de l'actuaire se fonderaient sur la prémisse voulant que les décisions du titulaire de polices
- auront tendance à servir l'intérêt perçu du titulaire; et
- ne serviront pas l'intérêt de l'assureur à moins que l'intérêt de l'un et de l'autre n'aille de pair.
- .30 Voici des exemples de situations où la déchéance pourrait représenter ~~ait~~ un intérêt perçu d'un titulaire de polices en santé :
- une augmentation des primes d'assurance temporaire renouvelable;
- une décision de souscription défavorable pour une assurance temporaire sujette à réadmission;
- une diminution des prestations ou une augmentation des primes en vertu d'un contrat d'assurance ajustable;
- une prime requise pour éviter la cessation d'assurance-vie universelle à capitalisation minimale;
- une diminution des participations;
- une offre ou la disponibilité de polices de remplacement de qualité supérieure, notamment par l'instauration d'une catégorie de souscription privilégiée;
- une augmentation importante mais temporaire (sommet) des valeurs de non-déchéance;
- une diminution de la cote de crédit de l'assureur.

1730.18



**Frais**

.31 L'actuaire sélectionnerait une hypothèse fondée sur la meilleure estimation qui prévoit les frais des polices pertinentes et de leurs éléments d'actif sous-jacents, y compris les frais généraux. Les autres frais de l'assureur n'ont aucun rapport avec l'évaluation du passif des polices. Parmi les autres frais, mentionnons :

les frais liés aux polices qui, dans le cas des polices pertinentes, ont été engagés avant la date du bilan, comme les frais de commercialisation et autres frais d'acquisition; et

les frais qui ne sont pas liés aux polices pertinentes et à leurs éléments d'actif sous-jacents, comme les frais de placement pour des éléments d'actif qui appuient le capital.

.32 L'hypothèse tiendrait compte d'un taux d'inflation des frais futurs conformément au scénario de taux d'intérêt. 2330.01

.33 L'expérience des frais de l'assureur est pertinente et crédible si la répartition des frais est appropriée aux fins de l'évaluation du passif des polices (ou si l'actuaire peut corriger toute répartition inappropriée, en réaffectant par exemple les charges du siège social aux branches d'affaires en exploitation) et si elle est stable.

.34 Un assureur peut anticiper des taux de frais réduits, mais l'actuaire n'anticiperait une réduction que si elle peut être prévue avec confiance.

.35 Les frais de placement englobent ce qui suit :

les frais d'administration internes et externes;

les frais liés au revenu de placements, notamment les honoraires et commissions reportés et les impôts directs; et

l'intérêt sur les emprunts visant à financer les placements.

.36 L'assureur ne verse ni ne reçoit de loyer en espèces sur les biens immobiliers qu'il possède et occupe. L'actuaire tiendrait compte d'un taux raisonnable pour ces frais et, si le titre immobilier appuie le passif des polices, de tels revenus dans la sélection d'une hypothèse de frais et de rendement de placements.

.37 Certaines taxes et impôts s'apparentent à des frais. L'actuaire établirait une provision semblable à leur égard dans le passif des polices, dans la mesure où ils ont trait aux polices pertinentes et aux éléments d'actif qui les appuient. Ces impôts englobent les taxes sur les primes, qui sont simples, et les impôts qui ne reposent ni sur le revenu ni sur le revenu net, mais qui peuvent se compliquer en raison d'une relation avec l'impôt sur le revenu; par exemple, les frais engagés à ce jour peuvent être déduits plus tard de l'impôt sur le revenu. 2320.40

.38 La fourchette des marges pour écarts défavorables oscille entre 2,5 et 10 % des frais fondés sur la meilleure estimation, incluant l'inflation. Aucune marge pour écarts défavorables n'est requise pour un impôt comme l'impôt sur les primes et l'impôt pour investissements, dont les antécédents sont stables.

- .39 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée est appropriée dans la mesure où :
- la répartition des frais assumés par l'assureur est inappropriée aux fins de l'évaluation du passif des polices, et l'actuaire est incapable d'apporter la correction nécessaire à des fins d'évaluation;
  - les polices pertinentes ou la taille de leurs éléments d'actif sous-jacents sont instables;
  - les méthodes de distribution de l'assureur comportent des taux de frais et de croissance différents; et
  - les frais sont volatils ou ne sont pas bien contrôlés.

### **Options offertes aux titulaires de polices**

- .40 Parmi les exemples d'options offertes aux titulaires de polices, mentionnons une option d'achat d'assurance additionnelle, de conversion en assurance permanente, de sélection d'une option de non-déchéance de l'assurance prolongée, de retrait partiel à partir d'une police d'assurance-vie universelle et de sélection du montant des primes pour une police à primes variables.
- .41 L'actuaire sélectionnerait l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation concernant la levée des options contractuelles et non contractuelles à l'égard desquelles le titulaire a des attentes raisonnables.
- .42 La meilleure estimation de l'actuaire dépendrait des éléments suivants :
- l'âge atteint par l'assuré;
  - la durée depuis l'établissement de la police;
  - le régime d'assurance, de même que les prestations accordées;
  - les tendances historiques au chapitre du paiement des primes;
  - la mode de paiement des primes;
  - le raffinement des titulaires de polices et de l'intermédiaire;
  - l'intérêt perçu du titulaire et de l'intermédiaire;
  - la compétitivité de la police; et
  - le système de distribution de l'assureur et d'autres méthodes de commercialisation;
- et tiendrait compte de l'antisélection.
- .43 L'actuaire établirait une provision pour écarts défavorables en évaluant l'effet, sur le passif des polices, d'autres hypothèses plausibles concernant la levée d'options par le titulaire et l'adoption d'une hypothèse comportant un passif des polices relativement élevé.

## 2400 L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ

### 2410 DÉFINITIONS

- .01 Dans la présente section, [ainsi qu'à la section 2500](#), l'expression «haute direction» désigne
- dans le cas d'un assureur canadien, à la fois le chef de la direction et le directeur financier principal 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.
- .02 Dans la présente section, le terme «conseil d'administration» désigne les membres du conseil d'administration de l'assureur et, dans le cas d'un assureur étranger, la personne désignée comme responsable de la succursale canadienne.

### 2420 PORTÉE

- .01 Les normes de cette section s'appliquent 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 droit à l'information et à [l'immunité 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.<sup>8</sup>

### 2430 ÉLARGISSEMENT DE LA PORTÉE

- .01 Les normes de cette section ne s'appliquent pas à un actuaire désigné, à moins que cet actuaire n'ait accès à l'information et ne jouisse ~~de l'immunité d'une protection contre la responsabilité civile~~ semblable à celle que la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale confère à un actuaire désigné.<sup>9</sup>

<sup>8</sup> Une référence aussi détaillée à la législation est inusitée dans le contexte des normes. Cela découle du fait que le droit de l'actuaire désigné à l'information et à [l'immunité la protection](#) est accordée en vertu de cette législation. La commission est d'avis que l'activité recommandée dans la présente section, qui comporte parfois des risques élevés (en particulier la «dénonciation» de pratiques douteuses) requiert une ~~immunité~~ [protection](#) prévue par la loi.

<sup>9</sup> Ceci diffère des normes actuelles où les responsabilités de l'actuaire désigné sont appliquées à tout actuaire qui fait l'évaluation du passif des polices d'un assureur en vertu de l'« ancienne loi ».

## 2440 ACCEPTATION ET POURSUITE D'UN MANDAT

1410

- .01 *La section 1400 s'applique intégralement au mandat. [Date d'entrée en vigueur à déterminer]*

### Qualification, expérience et connaissances.

- .02 En ce qui concerne la règle 3, 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 communications 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 auprès d'un autre actuaire qui a déjà travaillé comme actuaire désigné.
- .04 Il est important que ~~le conseil d'administration~~ les administrateurs de l'assureur comprennent et acceptent 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 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 d'apprécier les activités et les engagements de l'assureur et les ressources disponibles pour y répondre. L'information comprend :
- les dossiers des polices en vigueur et des sinistres certains non réglés, y compris la réassurance qui les concerne;
  - les dispositions des polices;
  - les données relatives à l'expérience antérieure;
  - les données financières antérieures;
  - les communications avec les vérificateurs externes et les organismes de réglementation;
  - les méthodes de tarification;
  - les méthodes de souscription;
  - le mode de règlement des sinistres (y compris l'évaluation des dossiers) et les coûts;
  - la gestion de l'actif-passif; et
  - la méthode de gestion du capital.
- .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 le vérificateur externe conformément à la *Prise de position conjointe de l'ICA/ICCA*, figurant à la sous-section;

1630

## 2450 RAPPORT SUR LES ÉLÉMENTS EXIGEANT REDRESSEMENT

- .01 *L'actuaire devrait cerner les éléments susceptibles de compromettre la santé financière de l'assureur et en assurer le suivi. L'actuaire devrait examiner et informer la haute direction de toute situation qui nécessite un redressement et, dans le cas d'un assureur canadien, il devrait envoyer un exemplaire de son rapport au conseil d'administration. Le rapport peut comprendre des recommandations en vue de corriger 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 devrait alors en informer l'organisme de réglementation de l'assureur. [Date d'entrée en vigueur à déterminer]*
- .02 Les circonstances et événements défavorables influent à divers degrés sur la santé financière des assureurs. Par exemple, une augmentation du taux d'abandon des polices peut être dévastatrice pour un assureur-vie, mais bénéfique pour un autre. La santé financière et, partant, l'importance des circonstances et des événements susceptibles de la compromettre, varient aussi d'un assureur à l'autre.
- .03 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'impose.
- .04 L'actuaire n'est pas tenu de faire rapport à la haute direction si l'examen révèle une situation défavorable ne risquant pas de compromettre la santé financière de l'assureur. Une information et une consultation officieuses doivent normalement être faites avant l'envoi de ce rapport à la haute direction et peuvent même en éliminer la nécessité.
- .06.05 Ce rapport décrirait les circonstances ou l'événement défavorable de même que les méthodes et les hypothèses utilisées par l'actuaire dans le cadre de son examen. Il est souhaitable que le rapport comprenne des recommandations visant à corriger la situation.
- .07.06 Le délai prévu laisse normalement le temps requis dans les circonstances pour apporter un redressement.
- .08.07 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.

## 2460 RAPPORT AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- .01 *L'actuaire d'un assureur canadien devrait, au moins une fois l'an, procéder à un examen et présenter un rapport au conseil d'administration ou à son comité de vérification, si le conseil le désigne à ce titre.*

*sur la situation financière et la santé financière de l'assureur et,*

*si l'assureur dispose d'un fonds des contrats avec participation, sur la répartition du revenu entre les fonds et sur la politique de dividendes et les barèmes de participations à l'égard des titulaires de contrats participants.*

2500

- .02 *Au moins une fois l'an, l'actuaire d'un assureur étranger devrait présenter ~~un rapport au moins une fois l'an~~ à la haute direction son agent principal pour le Canada un rapport sur sa santé financière et sa situation financière. [Date d'entrée en vigueur à déterminer]*

### Répartition du revenu

- .03 Le rapport concernant la répartition du revenu entre les fonds doit être juste et équitable envers les titulaires de contrats participants.<sup>10</sup>

### Politique de dividendes et barème de participations

- .04 Le rapport sur la politique de dividendes et le barème de participations ferait état de la cohérence entre le barème de participations et la politique de dividendes.

## 2470 COMMUNICATION AVEC LE VÉRIFICATEUR EXTERNE

- .01 Dans le cadre du travail de l'actuaire, la consultation avec le vérificateur externe de l'assureur est souhaitable lorsque l'actuaire doit présenter 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.

<sup>10</sup> Cette norme de pratique (de même que celle évoquée à la prochaine section portant sur la politique de dividendes et le barème de participations), constitue une norme minimale. Selon toute vraisemblance, de nouvelles normes seront établies à partir des notes éducatives courantes sur ces questions.

## 2500 EXAMEN DYNAMIQUE DE SUFFISANCE DU CAPITAL

### 2510 PORTÉE

- .01 Cette section s'applique à l'actuaire désigné d'un assureur lorsqu'il prépare, conformément à la loi, un rapport au sujet de la santé financière de l'assureur.

### 2520 ÉVALUATION

- .01 *L'actuaire devrait procéder à l'évaluation annuelle de la situation financière récente et courante et de la santé financière de l'assureur, en fonction des résultats de l'examen dynamique de suffisance du capital à l'égard de divers scénarios.*
- .02 *L'actuaire devrait présenter, soit au conseil d'administration ou à l'agent principal de l'assureur pour le Canada (ou à son comité de vérification, si le conseil le désigne à ce titre), un rapport écrit de chaque évaluation. Le rapport devrait permettre de déterminer quelles sont les mesures à prendre pour contrer tout événement susceptible de compromettre la santé financière satisfaisante que l'évaluation aurait permis d'identifier.*
- .03 *L'actuaire devrait aussi procéder à une évaluation intérimaire s'il survient un changement défavorable et important par rapport aux circonstances propres à l'assureur. [En vigueur depuis le 1/1/1999]*

### 2530 MÉTHODE

#### Situation financière récente et courante

- .01 L'évaluation porterait sur les activités des derniers exercices financiers (normalement, elle porterait au moins sur les trois derniers exercices) ainsi que sur la situation financière à la fin de ces exercices.

#### Examen dynamique de suffisance du capital

- .02 L'examen dynamique de suffisance du capital permet d'examiner l'effet de divers scénarios défavorables mais plausibles sur la suffisance du capital prévue de l'assureur. Cet examen constitue l'outil principal dont dispose l'actuaire pour évaluer la santé financière d'un assureur.
- .03 L'examen dynamique de suffisance du capital a pour objet de cerner les événements plausibles qui sont susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, les mesures qui atténuent la probabilité de survenance de tels événements et les mesures susceptibles d'atténuer l'effet de ces menaces si elles se matérialisent.
- .04 L'examen dynamique de suffisance du capital est une mesure à caractère défensif en ce sens que l'examen permet d'évaluer les circonstances susceptibles de compromettre la santé financière plutôt que d'exploiter les occasions.

### **Santé financière satisfaisante**

- .05 La santé financière de l'assureur est satisfaisante si, pendant toute la période de projection, l'assureur est en mesure de répondre à toutes ses obligations futures en vertu du scénario de base et de tous les scénarios défavorables mais plausibles et, en vertu du scénario de base, est en mesure de satisfaire aux exigences relatives au montant minimal de capital requis.
- .06 Les exigences relatives au montant minimal de capital requis correspondent aux exigences prescrites par l'organisme de réglementation exigeant que l'actuaire soumette un rapport au sujet de la santé financière de l'assureur. En 2001, par exemple, les exigences relatives au montant minimal de capital requis applicables aux assureurs assujettis à la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale ~~sont~~ étaient basées sur l'examen de l'actif minimal (EAM) dans le cas d'un assureur IARD canadien, sur le montant minimal permanent requis pour le capital et l'excédent (MMPRCE) dans le cas d'un assureur-vie canadien, sur l'examen de suffisance de l'actif dans le cas d'une succursale canadienne d'un assureur-vie étranger et sur l'établissement de la suffisance du dépôt dans le cas d'une succursale canadienne d'un assureur IARD étranger. Dans le cas d'assureurs assujettis à une loi provinciale, le montant minimal de capital requis est basé sur des exigences similaires, applicables selon la juridiction.

### **Période de projection**

- .07 La période de projection commence à la date du plus récent bilan de fin d'exercice dont on dispose. La période de projection à l'égard d'un scénario serait suffisamment longue pour tenir compte de l'effet de son caractère défavorable et de la capacité de la direction à réagir. La période de projection d'un assureur-vie typique serait de cinq ans. La période de projection d'un assureur IARD typique serait de deux ans.

### **Scénarios**

- .08 Les scénarios se composent d'un scénario de base et de plusieurs scénarios défavorables mais plausibles. Chaque scénario tient compte non seulement des polices en vigueur, mais aussi des polices présumées vendues pendant la période de projection et à la fois des opérations d'assurance et de non-assurance, par exemple les activités d'une société de fiducie qui est une filiale de l'assureur.

### **Scénario de base**

- .09 Le scénario de base consiste en un ensemble d'hypothèses réalistes permettant de projeter la situation financière de l'assureur pendant la période de projection. Normalement, le scénario de base correspond au plan d'entreprise de l'assureur. Il est peu pratique que le scénario de base diffère du plan d'entreprise puisque cela sous-entend que la direction de l'assureur et l'actuaire ont une perspective différente à cet égard. L'actuaire accepterait normalement d'utiliser les hypothèses du plan d'entreprise aux fins du scénario de base, à moins que les hypothèses du plan d'entreprise soient tellement incohérentes ou irréalistes que le rapport qui en découlerait serait trompeur. L'actuaire divulguerait dans son rapport tout écart important entre le scénario de base et le plan d'entreprise.



**Scénarios défavorables mais plausibles**

- .10 Un scénario défavorable mais plausible est un scénario comportant des hypothèses défavorables mais plausibles au sujet de facteurs pouvant influencer sur la santé financière de l'assureur. Les scénarios défavorables mais plausibles varient d'un assureur à l'autre et peuvent changer, avec le temps, dans le cas d'un même assureur.
- .11 L'actuaire considérerait les risques significatifs et plausibles auxquels l'assureur s'expose. Il pourrait s'avérer nécessaire d'établir un certain nombre de scénarios afin de déterminer la sensibilité du capital de l'assureur à l'égard de chaque risque. On s'attend de l'actuaire qu'il mette à l'essai un scénario de base pour présentation d'un rapport annuel et au moins trois scénarios défavorables mais plausibles présentant pour l'assureur les risques les plus importants. L'actuaire est autorisé à présenter dans son rapport moins de trois scénarios défavorables seulement dans des cas exceptionnels où il s'avère impossible d'établir trois scénarios défavorables mais plausibles.
- .12 Dans le cas d'assureurs-vie, l'actuaire considérerait les facteurs susceptibles de compromettre la suffisance du capital en fonction de scénarios défavorables mais plausibles à l'égard de catégories de risque incluant, mais sans s'y limiter, les suivantes :
- Mortalité
  - Morbidité
  - Conservation des affaires
  - Non appariement des flux monétaires (risque C-3)
  - Dépréciation de la valeur de l'actif (risque C-1)
  - Nouvelles ventes
  - Dépenses
  - Réassurance
  - Initiatives gouvernementales et politiques
  - Risques hors-bilan
- .13 Dans le cas d'assureurs IARD, l'actuaire considérerait les facteurs susceptibles de compromettre la suffisance du capital en fonction de scénarios défavorables mais plausibles à l'égard de catégories de risque incluant, mais sans s'y limiter, les suivantes :
- Fréquence et gravité
  - Tarifification
  - Mauvaise estimation du passif des polices
  - Inflation
  - Taux d'intérêt
  - Volume des primes
  - Dépenses
  - Réassurance
  - Dépréciation de la valeur de l'actif (risque C-1)
  - Initiatives gouvernementales et politiques
  - Risques hors-bilan

- .14 Pour aider l'actuaire à déterminer si un risque est important et plausible, la suffisance du capital de l'assureur devra peut-être être assujettie à un test de sensibilité. L'actuaire devra peut-être déterminer dans quelle mesure un scénario de base doit être modifié avant qu'un scénario défavorable ne fasse en sorte que la santé financière de l'assureur devienne insatisfaisante. L'actuaire pourra alors déterminer si l'assureur fait face à un risque ou à un événement plausible durant la période de projection.

### Scénarios intégrés

- .15 Dans bien des cas, les scénarios défavorables mais plausibles sont associés à une faible probabilité de survenance. Dans pareils cas, il n'est habituellement pas nécessaire que l'actuaire établisse des scénarios intégrés par la combinaison de deux scénarios défavorables ou plus ayant une faible probabilité de survenance.
- .16 Dans certains cas, par contre, la probabilité associée à un scénario défavorable mais plausible peut s'apparenter à celle associée au scénario de base. Par exemple, un montant élevé d'actif au bilan pourrait montrer des signes avant-coureurs de détresse. Dans pareils cas, un scénario intégré serait établi en combinant chacun des scénarios défavorables les plus plausibles à un scénario ayant une faible probabilité de survenance. Le scénario ayant une faible probabilité de survenance choisi serait celui qui est susceptible d'avoir le plus d'incidence sur la santé financière de l'assureur et qui s'est avéré plausible lorsque combiné au scénario défavorable le plus probable.
- .17 Un scénario intégré serait compris dans le minimum des trois scénarios défavorables mais plausibles exigé en vertu de l'article 2530.11 si ce scénario s'avérait l'un des trois scénarios les plus défavorables.

### Effet des retombées

- .18 Pour s'assurer de la cohérence à l'intérieur de chaque scénario, l'actuaire tiendrait compte de l'effet des retombées. Bien que la majorité des autres hypothèses utilisées dans le scénario de base peuvent demeurer pertinentes à l'égard d'un scénario défavorable mais plausible, certaines devront possiblement être réajustées de manière à tenir compte de l'interdépendance des hypothèses dans le scénario défavorable mais plausible.
- .19 Les retombées incluent tant les mesures réglementaires que les mesures prises par les titulaires de polices, particulièrement dans le cas d'un scénario défavorable mais plausible selon lequel l'assureur ne satisfait pas aux exigences relatives au montant minimal de capital requis. Au moment d'évaluer les mesures réglementaires, l'actuaire considérerait les mesures éventuelles de l'organisme de réglementation et des autorités de réglementation étrangères. De telles mesures réglementaires et la réaction subséquente de la direction tiendraient compte de l'évaluation de solvabilité de l'entreprise visée, peu importe la position de solvabilité de l'entreprise à l'échelle mondiale, telle que déterminée selon les normes réglementaires canadiennes.
- .20 Les retombées incluent aussi la réaction prévue de l'assureur face à des événements défavorables. La sélection des hypothèses portant sur cette réaction tiendrait compte de ce qui suit :
- l'efficacité des systèmes d'information de gestion de l'assureur;
  - la rapidité et la volonté de l'assureur à prendre des décisions difficiles dans des circonstances défavorables tel que démontré antérieurement; et
  - le milieu externe présumé dans le scénario.

L'actuaire ferait rapport de la réaction prévue de façon à ce que les utilisateurs puissent juger de son caractère pratique et adéquat. L'actuaire peut également faire rapport sur les résultats en supposant que l'assureur ne réagira pas aux circonstances défavorables.

### **Portée de l'évaluation et du rapport**

- .21 Le rapport inclurait les principales hypothèses au sujet du scénario de base et les scénarios défavorables mais plausibles comportant les risques les plus importants par rapport à la santé financière satisfaisante de l'assureur. Le rapport inclurait également des commentaires sur chacune des catégories de risque identifiées dans la présente norme. La définition du concept de santé financière satisfaisante, conformément à la présente norme, serait incluse dans le rapport.
- .22 Le rapport comprendrait également les scénarios défavorables mais plausibles ayant été considérés et qui placent l'assureur dans une situation où les exigences minimales de capital requis ne sont pas atteintes. Bien que l'actuaire ait pu signer une opinion sur la santé financière satisfaisante de l'assureur, le rapport préciserait clairement à la direction qu'en vertu de ces scénarios, les autorités de réglementation peuvent imposer des restrictions relativement aux activités de l'assureur, incluant sa capacité à souscrire de nouvelles affaires.
- .23 Si l'évaluation met à jour des circonstances plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, l'actuaire tenterait de dégager les mesures de la direction qui atténueraient la vraisemblable ou l'effet d'une telle menace advenant qu'elle se matérialise. Pour chacun des scénarios défavorables mais plausibles présentés dans le rapport, l'actuaire ferait rapport des résultats ainsi que de la réaction prévue de l'assureur aux circonstances défavorables préalablement à toute mesure exceptionnelle de la direction, et ferait ensuite état de l'effet de toute mesure exceptionnelle de la direction. L'actuaire ferait également rapport de toute mesure exceptionnelle de la direction de façon à ce que les utilisateurs puissent juger du caractère pratique et adéquat d'une telle mesure.

2530.20

### **Réévaluation du passif des polices**

- .24 Idéalement, pour chaque scénario défavorable, le passif des polices serait réévalué durant toute la période de projection. Cependant, la réévaluation du passif des polices uniquement à la fin de la période de projection pourrait être un compromis acceptable, à moins que l'actuaire désigné ait des raisons de croire, compte tenu de la situation financière à la fin de la période de projection, qu'à un moment donné durant la période de projection, si l'actuaire procédait à une réévaluation, la santé financière de l'assureur ne serait pas satisfaisante.

### **Évaluation intérimaire**

- .25 Dans de rares cas, un changement défavorable et important par rapport aux circonstances propres à l'assureur depuis la dernière évaluation annuelle peut avoir des conséquences si graves qu'il serait imprudent de retarder le rapport à l'année suivante. Par exemple, il pourrait devenir urgent de présenter un rapport immédiat si l'assureur ne satisfaisait pas à l'exigence du montant minimal de capital requis ou si l'assureur adoptait un plan d'entreprise totalement différent. Dans ce cas, l'actuaire préparerait et présenterait un rapport basé sur une évaluation intérimaire.

## **2540 RAPPORT**

- .01 Dans le cas d'un assureur canadien, l'actuaire ferait rapport au conseil d'administration ou à son comité de vérification, si le conseil le délègue à ce titre. Dans le cas d'une succursale canadienne d'un assureur étranger, l'actuaire ferait rapport à l'agent principal pour le Canada et possiblement au directeur général du siège social de la succursale.

- .02 Afin de donner à la haute direction d'un assureur l'occasion de réagir aux résultats de l'évaluation, l'actuaire discuterait normalement 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 est plus utile qu'un rapport statistique.
- .04 Le moment de présentation du rapport dépendrait de l'urgence des éléments signalés dans ledit rapport et de la pertinence d'intégrer l'examen dynamique de suffisance du capital dans le cycle de planification financière annuelle de l'assureur. Le rapport annuel serait présenté dans les douze mois suivant la fin de chaque exercice financier.

## 2550 OPINION

- .01 *Le rapport devrait contenir un énoncé d'opinion signé par l'actuaire. L'énoncé d'opinion a pour but de faire un rapport sur la santé financière de l'assureur. [En vigueur depuis le 1/1/1999]*
- .02 Dans cet énoncé d'opinion, «santé financière future» a le même sens que «santé financière». L'actuaire pourra utiliser l'expression «santé financière future» de façon à se conformer à la loi ou à la réglementation applicable selon la juridiction.
- .03 L'énoncé d'opinion se lit comme suit : [insérer les mots qui conviennent là où il y a des crochets]
- « J'ai complété l'évaluation annuelle de la santé financière [future] de [nom de la société] au [date], conformément à la pratique actuarielle reconnue.
- J'ai procédé à l'analyse de la situation financière prévue de la société au cours d'une période de projection de [nombre d'années] ans en fonction de divers scénarios. Une description de ces scénarios et de leurs répercussions sur la société est incluse dans le rapport.
- L'analyse comprend des hypothèses sur la croissance de l'entreprise, sur les investissements, [mortalité, morbidité, fréquence des sinistres, injection de capitaux, autres circonstances relatives aux polices] et sur d'autres facteurs internes et externes ayant cours pendant la période de projection, ainsi que toute réaction éventuelle de la direction à divers scénarios défavorables mais plausibles. Les hypothèses les plus importantes sont décrites dans le rapport.
- À mon avis, la santé financière [future] de la société [est satisfaisante en vertu de ces hypothèses ou est insatisfaisante pour la ou les raisons suivantes...].

[Montréal (Québec)]

[Mary F. Roe]

[Date du rapport]

Fellow, Institut Canadien des Actuaires

~~[signature de l'actuaire]~~

~~[nom de l'actuaire dactylographié]~~

~~Fellow de l'Institut Canadien des Actuaires~~

~~[date du rapport] ->~~