

SECTION VI

La présente section est conçue pour aider les assureurs à mieux saisir les exigences en matière de rapport qui peuvent différer des principes comptables généralement reconnus (PCGR) ou nécessiter un traitement particulier en vertu de ceux-ci.

Les renvois figurant à la colonne de gauche de certaines pages de l'état annuel se rapportent aux tableaux relatifs à des postes particuliers. L'assureur doit donc également consulter les instructions ci-après relativement à la page correspondante du tableau d'appui.

Tous les renvois à des pages portent sur des pages du formulaire P&C-2.

Tous les renvois à des sections portent sur des sections des présentes instructions.

Page 10.10 - Siège social et agence principale

En plus des adresses du siège social et de l'agence principale au Canada, il y a lieu d'indiquer l'adresse postale, le numéro de téléphone et le numéro de télécopieur de l'agence principale au Canada.

- Personne ressource

Il s'agit de la personne responsable de la préparation de l'état annuel et qui est en mesure de répondre aux questions des organismes de réglementation.

- Agent principal et membres de la direction

Le nom de chaque membre de la direction ainsi que celui de l'agent principal, de même que leur adresse personnelle (et non celle du lieu d'affaires), doivent être suffisamment complets pour servir d'adresse postale.

- Vérificateur externe

Le nom de l'associé (de la vérification) doit être indiqué en plus de la raison sociale de la firme correspondante.

Page 10.30 - Organigramme de la société

Veillez fournir les rapports existant entre l'assureur, sa société mère immédiate et ultime, et toutes autres sociétés liées (en amont et en aval) lesquelles sont :

- les sociétés du groupe dont les actions sont transigées publiquement
- les banques et les sociétés de fiducie du groupe
- les autres sociétés d'assurances du groupe
- les participations majoritaires (p. ex., les coentreprises) dans d'autres sociétés d'assurances
- les filiales de l'assureur
- les sociétés de gestion des assurances au sein du groupe

Page 10.40 - Information supplémentaire**- Ligne 40 - Services de gestion**

Parmi les «genres de services» qu'un assureur pourrait demander à un gestionnaire de fournir, on note la souscription, les conseils en matière de placements, l'administration, le traitement des sinistres, et d'autres services connexes.

Il convient d'indiquer le nom complet et l'adresse du gestionnaire.

Page 10.41 - Information supplémentaire (suite)**- Lignes 03 à 70 - Rétention nette maximale**

Voir la définition des expressions «limite de police» et «rétention nette» à la section III.

- Ligne 20 - Automobile - accident corporel

Les assureurs autorisés à souscrire des polices d'assurance automobile pour accident corporel dans une province ou un territoire, sauf ou y compris dans une province ou un territoire, notamment l'Ontario, où les engagements au titre des indemnités pour ce type d'assurance sont illimités, doivent déclarer leur engagement le plus élevé à la ligne 20, colonne 01.

Les assureurs autorisés à souscrire uniquement des polices d'assurance automobile pour accident corporel dans une province ou un territoire où les engagements au titre des indemnités pour ce type d'assurance sont illimités doivent laisser la ligne 20, colonne 01 vierge et fournir une explication sous forme de note en bas de page.

Page 10.41 - Ligne 75 - Modifications visant la structure de réassurance

À titre d'exemple des «modifications importantes», citons :

- (i) la modification des types de traités de réassurance (par exemple, le remplacement des traités en réassurance proportionnelle par des traités en excédent de sinistres);
- (ii) un changement dans le choix des réassureurs (par exemple, cession des primes à des réassureurs non agréés plutôt qu'à des réassureurs agréés);
- (iii) un changement du niveau de protection découlant de la réassurance (par exemple, modification des tranches excédentaires, la couverture à l'égard d'un traité en réassurance de catastrophe, l'assurance non cédée ou les parties non assurées);
- (iv) la modification des modalités de remise en vigueur;
- (v) tout autre changement pouvant influencer sur la situation financière globale de l'assureur.

- Ligne 76 - Cession de portefeuille ou commutation de traité

L'assureur doit fournir des précisions sur chaque poste inscrit au bilan et à l'état des résultats, de même que les montants en jeu à la date de l'opération.

Page 10.42 - Information supplémentaire (suite)**- Ligne 1 - Actifs affectés en garantie d'emprunt**

Les actifs affectés en garantie d'emprunt sont ceux à l'égard desquels l'assureur a accordé une sûreté. Une sûreté peut être établie de diverses façons, notamment en fournissant des dépôts couvrant des obligations de réassurance, en hypothéquant un immeuble ou en prêtant des titres. En accordant au détenteur une créance de premier rang sur l'actif d'un assureur, une sûreté influe sur la réalisation de l'actif au profit des souscripteurs. Les assureurs doivent donc obtenir l'accord écrit de l'organisme de réglementation intéressé avant de créer une sûreté. Voir la section V, *Exigences des organismes de réglementation*, Gouvernement fédéral.

Page 10.42 - Ligne 20 - Dépendances importantes

Si la réponse à la ligne 20 est « oui », veuillez indiquer, aux lignes 21 à 25, le nom des organisations, la nature de chaque dépendance, etc. À titre d'exemple de dépendance importante, citons le fait qu'au moins 10 % du total des primes proviennent d'une même source; et la fourniture par autrui de services d'exploitation ou de systèmes fondamentaux (sinistres, technologie de l'information, émission de polices, etc.). Voir le chapitre 3841 du *Manuel de l'Institut canadien des comptables agréés*. À noter que cette question ne se limite pas aux opérations avec apparentés.

Page 10.60 - Résumé statistique sur cinq ans

Les assureurs doivent déclarer les données à nouveau lorsqu'un redressement à un exercice antérieur modifie de façon significative ou fausse les données originales. Cela ne s'applique pas aux ajustements relatifs à l'impact de l'actualisation (le cas échéant) ou au Test de suffisance de l'actif pour les succursales pour les exercices 2001, 2000 ou 1999.

- Ligne 08 - Sinistres bruts subis

Les chiffres doivent comprendre les sinistres subis à l'égard des primes directes souscrites et de la réassurance acceptée, mais non les sinistres subis en vertu de polices d'assurance contre l'assurance maritime.

- Ligne 31 - Taux de sinistres par année de survenance

Ce taux est calculé selon la méthode conventionnelle (c'est-à-dire les sinistres subis par rapport aux primes gagnées), mais les données relatives aux sinistres pour l'année de survenance proviennent du tableau sur la matérialisation des sinistres. Ce taux tient compte de l'évolution des sinistres au fur et à mesure que les estimations initiales se précisent. Il donne donc des résultats plus justes que le taux habituel calculé pour un exercice donné.

Aux fins de ce calcul, les sinistres subis correspondent à la somme des montants payés moins Revenu de placements du SNPF & SMND pour l'année de survenance, soit du début de l'exercice de survenance jusqu'à la fin de l'exercice en cours, et des sinistres non payés pour l'exercice de survenance à la fin de l'exercice en cours (page 60.43). Les primes nettes gagnées au cours de l'année de survenance proviennent de la colonne correspondante de la ligne 07 de la page 10.60 et correspondent aux primes nettes gagnées utilisées pour établir le taux de sinistres selon l'année de comptabilisation.

Page 10.60 - Ligne 33 - Taux des dépenses

Il s'agit du total des lignes 11, 12, 14 et 16 de la page 20.30 en pourcentage des primes nettes gagnées.

- Ligne 40 - Revenu net de placements tiré d'opérations d'assurance⁽³⁾

Le montant à déclarer à la ligne 40 correspond :

- au moins élevé de
[(A+B+C+D-E-F)⁽³⁾ x Rendement des placements (ligne 46⁽¹⁾)]
et du
Revenu net de placements (page 20.30, ligne 39)

où

A = la moyenne des sinistres nets⁽²⁾ non payés et des frais de règlement pour l'année;

B = la moyenne des primes nettes⁽²⁾ non gagnées pour l'année;

C = la moyenne des commissions non gagnées pour l'année;

D = la moyenne de l'insuffisance de primes pour l'année;

E = la moyenne des frais d'acquisition reportés afférents aux polices pour l'année;

F = la moyenne des comptes à recevoir des agents, des courtiers et des souscripteurs et celui des primes échelonnées pour l'année.

- (1) L'assureur peut utiliser une méthode ou un rendement des placements différent de l'approche par défaut (p. ex., un assureur attribuant des actifs spécifiques à ses passifs ou dont le montant du revenu de placements provenant de la Facility Association est important).
- (2) Déduction faite de la réassurance, de la récupération et de la subrogation.
- (3) Excluant l'assurance maritime.

- Ligne 44 - Revenu net de placements - Autres

Inscrire l'excédent du revenu net de placements (page 20.30, ligne 39) sur le revenu net de placements tiré des opérations d'assurance (page 10.60, ligne 40).

Page 10.60 - Ligne 46 - Rendement des placements

Le « rendement des placements » doit être calculé selon la formule suivante :

$$\text{Rendement} = \frac{2I}{(V_d + V_f - I)} \times 100$$

où « I » représente le revenu net de placements, y compris les gains (pertes) constatés sur placements (page 20.30, ligne 39) et « V » représente la somme de l'encaisse, du revenu de placements échu et couru et du total des placements (page 20.10, lignes 01, 02 et 19) au début et à la fin de l'exercice.

- Affaires entières de l'assureur

Ces montants doivent être déclarés sur une base non consolidée en monnaie du pays de constitution de l'assureur. Préciser la devise utilisée.

Page 20.10 - Actif**- Ligne 01 - Encaisse**

Le terme « encaisse » englobe l'encaisse et les quasi-espèces. Il n'englobe pas les certificats de placement garanti ni les dépôts à terme qui ne sont pas des quasi-espèces, qui doivent plutôt être déclarés à la ligne 04 de la page 20.10.

Les assureurs ne doivent pas compenser les soldes créditeurs dans une institution de dépôts par les soldes débiteurs dans une autre. La compensation n'est autorisée qu'entre les succursales d'une même institution de dépôts.

- Ligne 09 - Placements : Biens-fonds

Voir les instructions relatives à la page 40.70.

- Ligne 10 – Placements : Autres placements

Voir les instructions relatives à la page 40.80.

- Lignes 20 à 27 - Comptes à recevoir

Déclarer les comptes à recevoir, déduction faite des provisions pour créances douteuses.

Page 20.10 - Ligne 22 - Primes échelonnées

Déclarer ici les primes afférentes à une police qui sont payables sur plusieurs périodes (paiements multiples et versements échelonnés).

Les polices dont il est prévu que la prime est payable par versements doivent être déclarées et constatées selon l'échéance, et non le mode de paiement.

- Ligne 30 - Primes non gagnées - À recouvrer

Inscrire la portion des primes non gagnées revenant au réassureur. Ce montant doit correspondre au total indiqué à la page 60.10, ligne 89, colonne 03.

- Ligne 31 - Sinistres non payés et frais de règlement - À recouvrer

Inscrire les sommes à recouvrer des réassureurs au titre des sinistres non payés, à la valeur actualisée.

La portion des sommes à recouvrer (sauvetage et subrogation) de tiers et qui sera payable aux réassureurs doit être déclarée à titre de montant appliqué en réduction des «sommes à recouvrer des réassureurs» indiqué à cette ligne. Les montants payables à des réassureurs doivent aussi être déclarés selon la catégorie d'assurance à la page 60.30, colonne 07.

- Ligne 37 - Autres sommes à recouvrer liées aux sinistres non payés

Le montant brut estimatif des sommes à recouvrer (sauvetage et subrogation) de tiers et inclus à la page 60.30, colonnes 05 et 06, doit être déclaré à cette ligne sur une base actualisée lorsque le principal organisme de réglementation de l'assureur l'exige s'il est important. Voir l'exemple donné dans les instructions relatives à la page 60.30.

Déclarer ici tout montant de franchise auto-assurée relative aux sommes à recouvrer. Pour plus de précisions au sujet de la franchise auto-assurée, voir la section IV des Instructions.

- Ligne 41 - Biens-fonds pour l'usage de l'assureur

Voir les instructions relatives à la page 40.70.

- Ligne 43 - Frais d'acquisition reportés afférents aux polices

Les frais d'acquisition de polices d'assurance individuelles non résiliables contre la maladie ou les accidents ne doivent pas être inscrits à la ligne 43. Ces contrats visent des polices à long terme dont les frais d'acquisition peuvent être reportés en utilisant, le cas échéant, une méthode modifiée d'établissement de provisions.

- Ligne 88 - Autres actifs

Inscrire le montant total de tous les autres actifs au bilan non déclarés précédemment.

Page 20.20 - Passif et fonds du siège social**- Ligne 13 - Sinistres non payés et frais de règlement**

Déclarer le montant brut actualisé des sinistres non payés et des frais de règlement.

- Ligne 28 - Autres passifs

Inscrire le montant total de tous les autres passifs au bilan non déclarés précédemment. Voir aussi les instructions relatives aux lignes 50 à 88 de la page 50.50.

Page 20.30 - État des résultats**- Ligne 07 - Frais d'administration**

Les assureurs ne doivent déclarer ici que les frais d'administration imposés aux porteurs de polices. Les assureurs qui ne sont pas disposés ou autorisés à isoler les frais d'administration doivent continuer de les intégrer aux primes directes, à la ligne 01.

- Ligne 08 - Autres

Inscrire le montant des participations et des remboursements de surprimes d'expérience aux porteurs de polices.

Les remboursements de surprimes d'expérience et les ristournes ne doivent pas être déduits des primes souscrites. Les «primes remboursées» mentionnées dans l'en-tête de la page 60.20 de l'état annuel correspondent aux primes remboursées à la suite de l'annulation ou de la modification de polices. Les remboursements de surprimes d'expérience et les ristournes doivent être traités comme des versements aux porteurs de polices, au même titre que les participations qui leur sont versées.

- Ligne 10 - Sinistres nets et frais de règlement

Les sommes versées aux provinces par les assureurs automobiles aux fins du recouvrement des frais de soins de santé sont à déclarer avec les sinistres à la ligne 10.

Page 20.30 - Ligne 12 - Taxes

Les cotisations imposées par l'organisme de réglementation doivent être intégrées aux frais généraux à la page 80.20, et non aux charges fiscales.

- Ligne 20 - Redressements pour insuffisances de primes

Tout redressement pour insuffisance de primes déclaré à la ligne 15, page 20.20, doit figurer sur cette ligne. Une «augmentation» du passif constitue une dépense devant figurer à la page 20.30; une «diminution» représente un revenu et doit être inscrite entre parenthèses ().

- Ligne 43 - Autres revenus et dépenses

L'exemple suivant décrit le type de revenu qu'il convient d'inscrire à la ligne 43. Certains assureurs ont droit, aux termes de leurs contrats avec des réassureurs, à la totalité ou à une partie du revenu d'intérêt sur les dépôts effectués par les assureurs prenants pour garantir la réassurance acceptée. Dans ce cas, il faut déclarer le revenu d'intérêt à la ligne 43. Ne pas l'inscrire à titre de «revenu de placements», à la ligne 39.

Le revenu de placements reçu du Facility, Facility Association, Risk Sharing Pool ou du Plan de Répartition des Risques (« P.R.R. ») doit être déclaré à la ligne 43.

Page 20.45 - Fonds du siège social

Tout rajustement ou solde de transition découlant de l'adoption d'une nouvelle norme comptable doit être déclaré à la ligne 04, l'année de la transition.

Page 20.45 - Réserves

Les assureurs qui émettent des polices d'assurance contre le risque nucléaire doivent constater une provision supplémentaire égale à 100 p. 100 des primes nettes souscrites, déduction faite des commissions. À défaut de statistiques valables sur la gravité et la fréquence des sinistres, les organismes de réglementation jugent que les assureurs peuvent renverser cette réserve après 20 ans.

La réserve pour tremblement de terre exigée par les organismes de réglementation doit être déclarée en deux volets : la réserve supplémentaire pour tremblement de terre doit figurer à la ligne 90 et la réserve de primes pour tremblement de terre, à la ligne 91.

Page 20.47 - Résultat étendu (perte) et cumul des autres éléments du résultat étendu (perte)**Instructions pendant la transition**

Le chapitre 1530 et les modifications apportées au chapitre 3251 du Manuel de l'ICCA sont en vigueur pour les exercices commençant le ou après le 1^{er} octobre 2006. Conformément aux PCGR, il n'est pas nécessaire de déclarer les montants de l'exercice antérieur durant l'année de transition, exception faite des données du dernier exercice pour le *Compte de conversion des devises*, qui doivent être déclarées à la ligne 46, colonne 03, *Devises* (après déduction des opérations de couverture). Ce montant doit correspondre au total de la ligne 56, colonne 03 de la page 20.20 de l'année de transition.

Le montant de transition total doit être imputé aux postes pertinents dans le *Cumul des autres éléments du résultat étendu (perte)*, net d'impôt, c.-à-d. *Cumul des gains (pertes)* relativement aux éléments suivants : Instruments disponibles à la vente -- Prêts, Obligations et débetures et Actions, et Devises (après déduction des opérations de couverture), soit les lignes 42 à 44 et la ligne 46. (L'année de l'adoption, la valeur de la colonne 01 comprend l'activité pour l'exercice, plus le solde de transition).

Instructions générales

Tous les montants doivent être déclarés après impôts.

Page 20.60 - Notes accompagnant les états financiers

Les notes accompagnant les états financiers (pages 20.10 à 20.52 inclusivement) doivent être reproduites ou annexées à la page 20.60.

Le cas échéant, des notes concernant les sujets suivants, doivent s'ajouter à celles couramment requises en vertu des PCGR :

- l'existence de mécanismes de réassurance de financement et leurs répercussions financières;
- le pourcentage de la quote-part de l'assureur qui est partie à une entente de regroupement et la divulgation de sa part des souscriptions directes et des acceptations et des cessions en réassurance dans le cadre de cette entente; et
- le montant dont les frais d'acquisition reportés afférents aux polices ont été amputés en raison d'une insuffisance de primes. Le cas échéant, ce montant doit être ventilé selon les frais de commission, le revenu de commission, les taxes sur les primes et les autres frais d'acquisition. La note doit aussi fournir des détails sur l'ajustement visant la page 80.10 aux lignes 09 à 79 de la colonne 10.

Page 30.40 - Assureurs détenteurs d'un permis au Québec - Montant minimal de l'excédent de l'actif sur le passif excluant le cumul des autres éléments du résultat étendu (perte)

Ce calcul doit s'effectuer conformément aux dispositions de l'article 275 de la *Loi sur les assurances du Québec* (L.R.Q., chapitre A-32). Chaque assureur détenteur d'un permis au Québec, quelle que soit l'organisme de réglementation dont les lois régissent la constitution en société, doit remplir ce tableau.

- Ligne 01 - Excédent (insuffisance) de l'actif sur le passif excluant le cumul des autres éléments du résultat étendu (perte)

Le montant à inscrire à cette ligne doit être calculé en soustrayant les montants indiqués à la page 20.20, ligne 29 et à la page 20.20, ligne 56 de celui indiqué à la ligne 89 de la page 20.10 (incluant l'assurance maritime)

- Ligne 02 - 15 p. 100 des sinistres nets non payés et frais de règlements

Le montant à inscrire à cette ligne s'obtient en multipliant par 15 p. 100 le montant de la page 60.30, ligne 89, colonne 08 et de la page 50.50, ligne 50, déduction faite de la provision pour assurance «contre la maladie ou les accidents» indiquée à la page 60.30, ligne 70, colonne 08.

- Ligne 03 - 15 p. 100 des primes nettes non gagnées

Le montant à inscrire à cette ligne s'obtient en multipliant par 15 p. 100 le montant de la page 60.10, ligne 89, colonne 04, déduction faite des primes non gagnées relativement aux polices d'assurance contre la maladie ou les accidents figurant sur la ligne 70, colonne 04, ou selon le calcul établi à la page 30.45.

- Ligne 10 - Comptes à recevoir des agents ou courtiers de plus de 90 jours

Inscrire le total des sommes à recevoir des agents et courtiers au 31 décembre à l'égard des polices d'assurance émises avant le 1^{er} octobre, déduction faite de la provision pour créances douteuses y afférente. Il convient de remarquer que les montants «En souffrance» déclarés à la page 50.20 représentent les comptes à recevoir de «plus de 65 jours», tandis que ceux inscrits à la page 30.40 sont en souffrance depuis au moins 90 jours.

Page 30.40 - Lignes 11 et 12 - Autres comptes à recevoir, primes à recevoir des porteurs de polices et primes échelonnées en souffrance

La ligne 11 porte sur les autres comptes à recevoir, déduction faite de la provision pour créances douteuses. La somme de tous les comptes en souffrance doit être inscrite à cette ligne, déduction faite de la provision pour créances douteuses. La même directive s'applique à la ligne 12 - Primes à recevoir et primes échelonnées, en souffrance.

- Ligne 20 - Réserve pour tremblement de terre

Le montant devant être présenté à cette ligne correspond au total des montants inclus aux lignes 90 et 91 de la page 20.45 relativement à la réserve pour tremblement de terre exigée par les organismes de réglementation.

Page 30.45 - Assureurs détenteurs d'un permis au Québec - Marge requise pour primes nettes non gagnées

Les sociétés utilisant la méthode du taux de sinistres prévu pour établir la marge requise pour primes nettes non gagnées doivent remplir ce tableau. Pour chaque catégorie d'assurance, l'assureur doit indiquer à la colonne 02 du tableau le taux de sinistres prévu.

Le total établi (colonne 05, ligne 89) doit être inscrit à la page 30.40, ligne 03, colonne 01. Ce tableau doit être rempli et signé par l'actuaire qui a évalué et confirmé les provisions.

- Colonne 02 - Taux prévu de sinistres

Les taux prévus de sinistres déclarés à la colonne 02 correspondent aux taux prévus pour les primes nettes non gagnées à l'égard des polices émises par l'assureur dans les catégories d'assurance précisées.

- Colonne 03 - Taux minimum de sinistres

À la colonne 03, l'assureur doit indiquer le taux minimum de sinistres utilisé pour calculer la marge requise pour primes nettes non gagnées. Ce ratio ne doit être inférieur ni au ratio indiqué à la colonne 02, ni à la somme de 60 p. 100 du ratio de l'exercice en cours et de 40 p. 100 de celui de l'exercice précédent.

Pages 30.80 et 30.81 - Test de suffisance de l'actif pour les succursales (TSAS)

Se reporter à la ligne directrice du BSIF, *Test de suffisance de l'actif pour les succursales*. Prendre note que tous les montants font abstraction de ceux visant l'assurance maritime.

Page 30.80 - Test de suffisance de l'actif pour les succursales**- Ligne 01 – Actif disponible : Excédent de l'actif en fiducie sur le passif net**

L'« actif en fiducie » est représenté par le montant indiqué à la page 20.10, ligne 89, colonne 02.

Le « passif net » est égal au total des éléments de passif indiqué à la page 20.20, ligne 29, colonne 02, moins les montants suivants :

- montant à recouvrer des réassureurs indiqué à la page 20.10, lignes 30 et 31, colonne 01 (excluant l'assurance maritime);
- autres sommes admissibles à recouvrer liées aux sinistres non payés, y compris les actifs au titre de la récupération et de la subrogation et les franchises auto-assurées indiqués à la page 20.10, ligne 37, colonne 01 (excluant l'assurance maritime), dans la mesure prévue par le BSIF;
- montant des commissions non gagnées indiqué à la page 20.20, ligne 14, colonne 02; et,
- une portion précise des frais d'acquisition reportés afférents aux polices (excluant l'assurance maritime). Cette réduction pour les frais d'acquisition reportés afférents aux polices égale à la somme de :
 - a) 65 % du montant net des commissions reportées et des commissions non gagnées (si ce montant net est nul ou négatif, il ne fait l'objet d'aucun ajustement); et,
 - b) 100 % des taxes sur les primes reportées.

- Ligne 03 - Actif disponible : Montants à recevoir d'agents et de souscripteurs (courtiers compris)

Déclarer le montant total (excluant l'assurance maritime) des lignes 20, 21 et 22, de la page 20.10 colonne 01.

Page 30.80 - Ligne 04 - Actif disponible : Montants recouvrables des réassureurs non agréés excédant les dépôts n'appartenant pas au réassureur

Déclarer les montants recouvrables des réassureurs non agréés excédant les dépôts n'appartenant pas au réassureur indiqué à la page 70.39, ligne 89, colonne 14.

- Ligne 08 – Actif disponible : Gains/(pertes) de juste valeur cumulatifs nets après impôt relatifs aux prêts disponibles à la vente

Inscrire les gains/(pertes) de juste valeur cumulatifs nets après impôt relatifs aux prêts disponibles à la vente.

- Ligne 20 - Marge requise : Actifs

Inscrire le montant de la marge totale requise pour les actifs indiqué à la page 30.81, ligne 89, colonne 03.

**Page 30.80 - Ligne 22 - Marge requise : Primes non gagnées/sinistres non payés/
insuffisance des primes**

Des coefficients de pondération de risque au titre des primes non gagnées et des sinistres non payés s'appliquent aux primes nettes non gagnées et aux sinistres nets non payés (c.-à-d. déduction faite de la réassurance, de la récupération et de la subrogation et de la franchise auto-assurée) selon la catégorie d'assurance. **Un coefficient de fonds propres est aussi appliqué à l'insuffisance des primes.**

Déclarer la somme de la marge requise au titre des primes non gagnées, des sinistres non payés **et de l'insuffisance des primes.**

Primes non gagnées

La marge requise au titre des primes non gagnées est déterminée comme suit :

- pour toutes les catégories d'assurance sauf l'assurance contre les accidents et la maladie et l'assurance hypothécaire, multiplier le plus élevé des primes nettes non gagnées et de 50 p. 100 des primes nettes souscrites au cours des 12 derniers mois par 8 p. 100;
- dans le cas de l'assurance contre les accidents et la maladie, multiplier les engagements nets par le coefficient qui correspond au type de protection et à la période résiduelle de la garantie de prime (voir les instructions additionnelles et les feuilles de calcul à la section IX); et
- dans le cas de l'assurance hypothécaire, voir la ligne directrice du BSIF, *Test de suffisance de l'actif pour les succursales*.

Sinistres non payés

La marge requise au titre des sinistres non payés correspond à la somme de la marge requise au titre des sinistres non payés selon la catégorie d'assurance, comme suit :

- biens personnels et commerciaux : multiplier le montant net des sinistres non payés par 5 p. 100;
- automobile — responsabilité et accidents corporels : multiplier le montant net des sinistres non payés par 10 p. 100;
- automobile — autres : multiplier le montant net des sinistres non payés par 5 p. 100;
- assurance accidents et maladie : multiplier le montant net des engagements par le coefficient qui correspond à la période résiduelle de service des prestations et à la durée de l'invalidité (voir les instructions additionnelles et les feuilles de calcul à la section IX); et
- toutes les autres branches d'assurance : multiplier le montant net des sinistres non payés par 15 p. 100.

Insuffisance des primes

Un coefficient de 8 % est appliqué à l'insuffisance des primes.

Page 30.80 - Ligne 24 - Marge requise : Catastrophes

Le montant de la marge requise correspond à la somme de la marge requise pour chaque type de catastrophe, comme suit :

1. *Tremblement de terre*
Inclure un montant égal à la marge requise en vertu des lignes directrices du BSIF et de l'Autorité sur l'exposition au risque de tremblement de terre.
2. *Assurance hypothécaire (voir la ligne directrice du BSIF, Test de suffisance de l'actif pour les succursales)*
Multiplier la prime unique par le coefficient qui correspond à la durée initiale de la police (en années) et à la durée échue de la police, en années.
3. *Nucléaire*
Inclure le montant égal à l'excédent des primes nettes souscrites sur les commissions.
À défaut de statistiques valables sur la gravité et la fréquence des sinistres, les organismes de réglementation jugent que les assureurs peuvent renverser cette provision après 20 ans.

- Ligne 26 - Marge requise : Réassurance cédée à des assureurs non agréés

Inscrire la somme des montants indiqués aux lignes 89 et 95, colonne 17, à la page 70.39.

- Ligne 28 - Marge requise : Règlements structurés, lettres de crédit, instruments dérivés et autres engagements

Multiplier le risque de crédit éventuel net (déduction faite de toute garantie) par le coefficient approprié de conversion du crédit et du coefficient de pondération de risque. Voir à la section IX pour des précisions sur le calcul de la marge requise pour les **règlements structurés, lettres de crédit, instruments dérivés et autres engagements**, de même qu'un exemple de feuille de calcul.

Page 30.81 - Marge requise pour les actifs

Déclarer la valeur au bilan de tous les actifs, exception faite des prêts, à la colonne 2. Pour les prêts, le coût amorti doit être déclaré avec un ajustement à la ligne 19 pour refléter l'écart entre la valeur au bilan et le coût amorti. Multiplier le montant de la colonne 02 par le coefficient (%) pour déterminer le montant de la marge requise. Les cases ombragées dans la colonne « Marge requise » indiquent les postes dont le facteur de risque est 0 p. 100 ou dont la marge requise figure ailleurs dans le relevé.

Page 30.81 - Lignes 03 à 22 - Qualité des placements

À l'exception de ceux indiqués à la ligne 15, tous les placements déclarés ici doivent être ventilés selon qu'il s'agit de titres des gouvernements, de placements de qualité ou de placements de qualité inférieure selon le risque de contrepartie.

Dans le cas d'un actif faisant l'objet d'une garantie, la répartition se fonde sur la cote de crédit à long terme de l'émetteur ou, dans le cas d'une administration publique, sur la cote de crédit souverain à long terme du garant.

La liste suivante, établie selon la qualité des placements, doit servir à déterminer le risque de contrepartie :

1. Titres des gouvernements

Les obligations gouvernementales englobent les titres émis ou garantis et les prêts consentis ou garantis par les administrations suivantes, ainsi que les sommes à recevoir de celles-ci :

- le gouvernement fédéral ou l'un de ses mandataires;
- le gouvernement d'une province ou d'un territoire du Canada ou l'un de ses mandataires;
- une municipalité ou une commission scolaire du Canada;
- l'administration centrale d'un pays étranger lorsque :
 - les titres sont cotés AAA ou, s'ils ne sont pas cotés,
 - la cote de crédit à long terme de ce pays est AAA.

2. Placements de qualité

Un titre (à l'exclusion des titres qui entrent dans la catégorie « Titres des gouvernements ») est assimilé à un placement de qualité si sa cote est égale ou supérieure à celle figurant au tableau ci-après. Si une cote n'est pas disponible ou si la cote du titre ou du garant est inférieure à celle mentionnée au tableau, le coefficient de pondération des placements de qualité inférieure sera attribué au titre.

L'assureur qui désire utiliser les cotes d'une autre agence doit obtenir l'autorisation du BSIF.

Page 30.81 - Lignes 03 à 22 - Qualité des placements (suite)**Cotes de l'actif/du garant**

Agence d'évaluation du crédit	Effets de commerce	Obligations et débetures	Actions privilégiées
	Non inférieure à		
Moody's Investor Service	P-1	A	Aa
Dominion Bond Rating Service	R-1 (faible)	A	Pfd-2
Standard and Poor's Corporation	A-	A	AA

3. Placements de qualité inférieure

Inclure les éléments qui ne sont ni des titres des gouvernements, ni des placements de qualité, de même que ceux dont la cote de crédit n'est pas disponible.

- Lignes 03 à 12 - Placements : Dépôts à terme, obligations et débetures

Déclarer ici les bons du Trésor, les effets de commerce et les autres **dépôts à terme, obligations et débetures**.

- Lignes 13 à 18 – Prêts (au coût amorti)

Les prêts sont déclarés au coût amorti aux fins du calcul de la marge requise.

- Ligne 19 – Prêts (au coût amorti) : Ajustement pour tenir compte de l'écart entre le coût amorti et la valeur au bilan des prêts

Déclarer l'écart entre la somme des lignes 13 à 18, plus les prêts déclarés dans « Autres placements », déduction faite de la valeur totale au bilan des prêts déclarés à la page 20.10.

- Ligne 30 - Placements en biens-fonds

Voir les instructions relatives à la page 40.70.

- Ligne 36 - Biens-fonds pour l'usage de l'assureur

Voir les instructions relatives à la page 40.70.

Page 30.81 - Ligne 37 - Sous-total - Actifs en fiducie

Le total de la colonne 02 doit correspondre au total de la page 20.10, ligne 89, colonne 02.

- Ligne 44 - Actif en devises sans correspondance

Déclarer l'écart entre le montant des actifs acquis en devises étrangères et le montant du passif libellé dans la même devise

- Ligne 51 - Autres montants admissibles à recouvrer liés aux sinistres non payés

Inclure, dans la mesure permise, la récupération et la subrogation et la franchise auto-assurée (FAA) de la page 20.10, ligne 37, colonne 01 (excluant l'assurance maritime).

- Ligne 54 - Primes échelonnées (non échues)

Inclure les primes échelonnées comptes débiteurs (voir les instructions relatives à la ligne 22 de la page 20.10) attribuables à l'enregistrement de primes en prévision de la fourniture d'un service.

- Lignes 54-56 - Sommes à recouvrer des souscripteurs

Le total des lignes 54, 55 et 56 doit correspondre au total des lignes 20, 21 et 22 de la page 20.10, colonne 01 (excluant l'assurance maritime).

Page 40.07 - Sommaire des placements

À l'égard de chaque catégorie de placement indiqué dans le résumé, la valeur au bilan du montant total des placements doit être déclarée dans les colonnes en fonction de leur classification aux termes du chapitre 3855 du Manuel de l'ICCA.

Tous les montants doivent être libellés en dollars canadiens à l'aide du taux de change approprié en vigueur à la date de déclaration.

Consulter la ligne directrice D-10 du BSIF intitulée *Comptabilisation des instruments financiers désignés en fonction de l'option de la juste valeur*.

- Colonne 01 – Détenus à des fins de transactions

Déclarer la valeur au bilan des placements désignés Détenus à des fins de transactions conformément aux PCGR, chapitre 3855.19(f)(i) du Manuel de l'ICCA.

- Colonne 03 – Disponibles à la vente

Déclarer la valeur au bilan des placements désignés Disponibles à la vente conformément aux PCGR, chapitre 3855.9(i) du Manuel de l'ICCA, y compris les postes évalués au coût amorti.

- Colonne 05 – Éléments de couverture

Déclarer la valeur au bilan des instruments dérivés faisant partie des éléments de couverture des flux de trésorerie ou de juste valeur conformément aux PCGR, chapitre 3865 du Manuel de l'ICCA. Pour une couverture de la juste valeur, déclarer aussi la valeur au bilan de l'élément couvert. Pour une couverture des flux de trésorerie, il faut déclarer la valeur au bilan de l'élément couvert à la colonne 09.

- Colonne 07 – Option d'évaluation à la juste valeur

Déclarer la valeur au bilan des placements désignés Détenus à des fins de négociation (option de la juste valeur) conformément aux PCGR, chapitre 3855.19 (f) (ii) du Manuel de l'ICCA.

- Colonne 09 – Coût amorti

Déclarer la valeur au bilan des placements évalués en fonction du coût amorti, y compris les placements désignés Détenus jusqu'à l'échéance conformément aux PCGR, chapitre 3855.19 (g) du Manuel de l'ICCA, Couvertures des flux de trésorerie, et la valeur au bilan des placements immobiliers.

Page 40.07 - Colonne 12 – Bilan

Somme des colonnes 01, 03, 05, 07 et 09.

- Colonne 15 – Gains (pertes) réalisés

Déclarer tous les gains et pertes avant impôt réalisés suite à la vente des placements, à l'inefficacité des couvertures, à la radiation permanente des placements, y compris les pertes découlant de la dépréciation liés aux placements considérés comme disponibles à la vente, et toutes les provisions pour prêts douteux.

- Colonne 16 – Revenu excluant l'option d'évaluation à la juste valeur

Déclarer le revenu avant impôt provenant des placements, y compris le revenu d'intérêt, le revenu de dividendes, les gains (pertes) non réalisés à la juste valeur provenant d'instruments classés comme étant détenus à des fins de transactions et à titre de couverture de la juste valeur, et l'amortissement. Ne pas inclure le revenu provenant des gains (pertes) à la juste valeur des placements inscrits à la colonne 07, Option de la juste valeur.

- Colonne 19 – Gains / pertes non réalisés sur l'option d'évaluation à la juste valeur

Déclarer les gains (pertes) avant impôt non réalisés sur les placements déclarés à la colonne 07, Option de la juste valeur, désignés Détenus à des fins de transactions (option de la juste valeur) conformément aux PCGR, chapitre 3855.19 (f) (ii) du Manuel de l'ICCA.

Participation totale**Page 40.07 - Lignes 01 et 02 - Dépôts, obligations et débentures**

Inclure notamment les bons du Trésor, les effets de commerce, les billets à ordre non garantis à court terme émis par une institution financière ou une société commerciale, les dépôts portant intérêt auprès d'une institution de dépôts, les certificats de dépôt bancaire, les certificats de placement garanti d'une société de fiducie, les obligations et les débentures.

Les dépôts, les obligations et les débentures qui viennent à échéance dans un an ou moins ou qui peuvent être rachetés par la société émettrice à l'intérieur de ce même délai doivent être constatés à la ligne 01. Tous les autres (y compris les obligations perpétuelles) doivent figurer sur la ligne 02.

Page 40.07 - Lignes 03 et 04 - Prêts hypothécaires

Déclarer sur la ligne 03 uniquement les prêts hypothécaires résidentiels et commerciaux dont l'encours total était inférieur à 75 p. 100 de la valeur marchande du bien au moment de la souscription du prêt. Tous les autres prêts hypothécaires doivent être inscrits à la ligne 04.

La valeur comptable déclarée de chaque prêt hypothécaire correspond à la valeur comptable nette, déduction faite de toute provision pour prêts douteux.

- Lignes 10 et 11 - Actions privilégiées

Déclarer les actions privilégiées assimilées à des créances en vertu des PCGR sur la ligne 10, et toutes les autres actions privilégiées sur la ligne 11.

- Ligne 20 - Placements immobiliers

Remplir chaque colonne pour tout placement immobilier déclaré à la page 40.70. Voir aussi les instructions relatives à cette page.

- Ligne 30 - Autres placements

Remplir chaque colonne pour tout placement déclaré à la page 40.80. Voir aussi les instructions relatives à cette page.

- Ligne 39 - Total des placements

Le montant déclaré ici doit correspondre à celui figurant à la page 20.10, ligne 19, colonne 12.

- Ligne 41 - Titres en devises étrangères

Remplir uniquement la colonne 12. Déclarer la valeur totale au bilan de tous les placements inscrits à la ligne 39, Total des placements, sous forme d'obligations, de débentures, d'actions et d'autres placements canadiens et étrangers dont le principal, l'intérêt, les dividendes ou les paiements sont libellés dans une monnaie autre que le dollar canadien.

Page 40.07**Titres détenus individuellement (sauf les titres des gouvernements)**

Cette section doit être remplie à l'égard de tous les placements, sauf ceux dans des titres de gouvernements. On trouvera la définition des placements dans des titres de gouvernements à la page 30.81 - Marge requise pour les actifs au bilan - Lignes 03 à 22 - Qualité des placements : Titres de gouvernements.

- Lignes 50 et 51 - Risque le plus important et deuxième risque en importance dans une entité ou dans un groupe lié

Déclarer le risque le plus important (et le deuxième risque en importance) dans une entité ou dans un groupe lié qui n'est pas un placement dans des titres de gouvernements.

L'engagement correspond à la somme des prêts et des participations (y compris les créances, les capitaux propres et les titres dérivés) au profit de cette entité ou de ce groupe lié.

Deux entités sont liées entre elles relativement à des prêts si deux des trois conditions suivantes sont ou seraient réunies :

- la source de remboursement des prêts serait entièrement ou largement dépendante d'une même source de fonds;
- les prêts seraient essentiellement un même prêt ou viseraient essentiellement la même fin dans le cadre d'une opération unique ou connexe;
- les prêts dépendraient du même titre.

Page 40.70 - Biens-fonds

La distinction entre les biens-fonds pour fins de placements et pour l'usage de l'assureur figurant à cette page tient à la façon dont ils sont traités dans le bilan, conformément aux PCGR.

Si l'assureur est propriétaire d'un immeuble servant en partie à son propre usage et en partie à des fins de placements, et si la fraction correspondant à l'utilisation du bien-fonds multiplié par le coût de ce dernier :

- donne lieu à un montant qui n'est pas important, déclarer le montant intégral à titre de placement en biens-fonds ou à titre de biens-fonds pour l'usage de l'assureur, selon l'utilisation principale du bien-fonds;
- donne lieu à des montants importants, le montant total doit être réparti entre les placements en biens-fonds et les biens-fonds pour l'usage de l'assureur selon l'utilisation réelle du bien en question.

Les sociétés doivent indiquer la répartition des biens entre ces deux catégories.

Les biens et, s'il y a lieu, le total partiel, doivent être déclarés selon la province ou le pays où ils sont situés. La liste doit suivre l'ordre alphabétique des provinces et des territoires, puis au besoin, celui des pays autres que le Canada.

Les montants inscrits aux colonnes 04, 05 et 06 doivent être bruts (c'est-à-dire sans déduction des charges, qui sont indiqués séparément à la ligne 11 de la page 20.20).

Tous les montants doivent être libellés en dollars canadiens à l'aide du taux de change approprié en vigueur à la date de déclaration.

Page 40.80 - Autres placements

Inclure, dans la mesure permise, les placements non financiers, notamment les métaux précieux, les pièces de monnaie et les objets d'art.

Inclure également les positions dérivées dont l'évaluation à la valeur du marché est positive et les autres actifs financiers comptabilisés non déclarés dans les autres catégories de placements, notamment les lettres de crédit et les garanties. À l'égard de ces éléments, joindre à l'état annuel de la société d'assurances les détails suivants pour chaque type et catégorie d'instruments détenus pendant l'exercice et non constatés à la fin de l'exercice :

- montant nominal de référence et échéance résiduelle;
- actif et passif sous-jacents;
- une mention selon que l'effet est transigé de gré à gré ou en bourse;
- une indication selon que l'effet est détenu :
 - (i) aux fins de négociation;
 - (ii) aux fins de couverture;
 - (iii) à d'autres fins;
- la limite du risque de crédit pour chaque type d'instrument financier.

Le principal notionnel est :

- le principal notionnel déclaré, sauf quand le principal notionnel déclaré est amplifié (par effet de levier, p. ex.) du fait de la structure de l'opération. Dans ces situations, l'assureur doit déterminer l'exposition potentielle au crédit d'après le principal notionnel effectif ou réel;
- nul, lorsque le risque de crédit lié à des swaps de taux d'intérêt variables dans une seule devise est calculé sur la base de sa propre valeur de référence au marché;
- la somme des paiements restants dans le cas des contrats prévoyant de multiples échanges du montant nominal.

Tous les montants doivent être libellés en dollars canadiens à l'aide du taux de change approprié en vigueur à la date de déclaration.

Voir aussi la section IX, annexe (k) ou communiquer avec le BSIF pour plus de renseignements.

Page 50.20 - Comptes à recevoir des (à payer aux) agents et courtiers

Ce tableau ne doit être rempli que par les assureurs qui souscrivent des polices directes. Tous les montants à recevoir des (à payer aux) courtiers affiliés doivent être intégrés aux montants à recevoir des (à payer aux) sociétés affiliées, à la page 50.40 et non à ceux figurant à la présente page.

Seuls les renseignements sur les agents et les courtiers dont les comptes représentent au moins 10 p. 100 de l'ensemble des sommes à recevoir/à payer à la fin de l'exercice ou dont le volume annuel de primes représente au moins 10 p. 100 de la totalité des primes directes souscrites doivent être inscrits séparément.

Le nombre d'agents et de courtiers inscrits doit correspondre à la totalité des agents et courtiers (sauf les sociétés du même groupe) qui ont souscrit au moins une police au cours de l'exercice visé.

- Autres comptes à recevoir

Énumérer séparément uniquement les montants qui représentent au moins 10 p. 100 du total (ligne 89).

Page 50.30 - Comptes à recevoir des (à payer aux) autres assureurs

Les sommes à recevoir d'autres assureurs ou à leur payer doivent englober toutes les créances des assureurs, des réassureurs, des sociétés mutuelles et d'autres sociétés lorsque les montants en cause représentent plus de 10 p. 100 du total. Les sommes qui interviennent pour moins de 10 p. 100 du total peuvent être groupées. Cependant, les sommes à recevoir des (à payer à des) sociétés affiliées doivent être inscrites de façon détaillée à la page 50.40.

Les montants à verser ou à percevoir auprès d'intermédiaires en réassurance doivent être déclarés en fonction de l'assureur et non de l'agent ou du courtier.

Page 50.40 - Comptes à recevoir des (à payer aux) sociétés affiliées

Se reporter à la définition de l'expression «société affiliée», à la section III.

Les montants à recevoir de sociétés affiliées ou à leur payer à l'égard de l'assurance, de la réassurance ou de toute autre activité doivent être indiqués pour chaque société.

Page 50.50 - Autres actifs et passifs, et actifs et passifs non comptabilisés*Autres passifs***- Ligne 50 - Franchise auto-assurée des sinistres non payés**

Le cas échéant, déclarer la franchise auto-assurée à l'égard des sinistres non payés. Pour de plus amples renseignements au sujet de la franchise auto-assurée, voir la section IV des présentes instructions.

- Ligne 88 - Passifs divers

L'assureur peut déclarer ici les postes comme les instruments dérivés dont l'évaluation à la valeur du marché est négative, les actifs en dépôt auprès de l'assureur mais dont ce dernier n'est pas propriétaire et tous les autres passifs déclarés à la page 20.20, ligne 28, sauf la franchise auto-assurée des sinistres non payés.

Pour les instruments dérivés dont l'évaluation à la valeur du marché est négative, joindre à l'état annuel de la société d'assurances les détails suivants pour chaque type et catégorie d'instruments détenus pendant l'exercice et non constatés à la fin de l'exercice :

- montant nominal de référence et échéance résiduelle;
- actif et passif sous-jacents;
- une mention selon que l'effet est transigé de gré à gré ou en bourse;
- une indication selon que l'effet est détenu :
 - (i) aux fins de négociation;
 - (ii) aux fins de couverture;
 - (iii) à d'autres fins;
- la limite du risque de crédit pour chaque type d'instrument financier.

Le principal notionnel est :

- le principal notionnel déclaré, sauf quand le principal notionnel déclaré est amplifié (par effet de levier, p. ex.) du fait de la structure de l'opération. Dans ces situations, l'assureur doit déterminer l'exposition potentielle au crédit d'après le principal notionnel effectif ou réel;
- nul, lorsque le risque de crédit lié à des swaps de taux d'intérêt variables dans une seule devise est calculé sur la base de sa propre valeur de référence au marché;
- la somme des paiements restants dans le cas des contrats prévoyant de multiples échanges du montant nominal.

Voir aussi la section IX, annexe (k) ou communiquer avec le BSIF pour plus de renseignements.

Page 50.50 - Autres actifs et passifs, et actifs et passifs non comptabilisés (suite)**Actifs et passifs non comptabilisés****- Lignes 91 et 95 - Actifs et passifs non comptabilisés**

Déclarer montant nominal de référence (aussi appelé principal notionnel) de tous les actifs et passifs non comptabilisés (sauf ceux déclarés à la page 70.40 - Dépôts n'appartenant pas à l'assureur et lettres de crédit) et annexer les renseignements supplémentaires décrits ci-dessous avec l'état annuel de l'assureur.

Le montant nominal de référence, selon le cas, est:

- le montant nominal de référence déclaré, sauf lorsqu'il est majoré par la structure de l'opération. En pareil cas, l'assureur doit utiliser le montant nominal de référence réel ou effectif pour déterminer le risque potentiel;
- nul, lorsque le risque de crédit lié à des swaps de taux d'intérêt variables dans une seule devise est calculé sur la base de sa propre valeur de référence au marché;
- dans le cas des contrats prévoyant de multiples échanges du montant nominal, la somme des paiements restants.

Fournir les précisions suivantes relativement à chaque type et catégorie d'instrument financier détenu pendant l'année selon qu'il était :

- a) non constatés à la fin de l'année :
 - montant nominal de référence et échéance résiduelle;
 - actif et passif sous-jacent;
 - une mention selon que l'effet est transigé de gré à gré ou en bourse;
 - une indication selon que l'effet est détenu :
 - (i) aux fins de négociation;
 - (ii) aux fins de couverture;
 - (iii) à d'autres fins;
 - la limite du risque de crédit pour chaque type d'instrument financier.
- b) constatés à la fin de l'année :
 - le montant nominal de référence;
 - actif et passif sous-jacent;
 - une mention selon que l'effet est transigé de gré à gré ou en bourse;
 - une indication selon que l'instrument financier est détenu :
 - (i) aux fins de négociation;
 - (ii) aux fins de couverture;
 - (iii) à d'autres fins.

Voir aussi la section IX, annexe (k) ou communiquer avec le BSIF pour plus de renseignements.

Page 60.10 - Primes non gagnées

Le montant des primes non gagnées établi à la fin de l'exercice doit être suffisant pour couvrir les sinistres futurs et les frais généraux jusqu'à l'échéance des polices. La méthode de calcul choisie doit être appliquée de façon uniforme d'un exercice à l'autre.

Les primes non gagnées et les provisions médianes se rapportant à des polices d'assurance contre la maladie ou les accidents doivent être intégrées aux primes non gagnées dans l'ensemble de l'état.

Pour plus de précisions au sujet des catégories d'assurance, voir la section IX, annexe (e).

Page 60.30 - Sinistres et frais de règlement - Payés, exercice courant et non payés, exercices courant et précédent

Les catégories d'assurance ne doivent pas être regroupées dans ce tableau.

Les montants inscrits à ce tableau doivent comprendre les frais de règlement internes et externes. Selon les données des années antérieures et d'autres facteurs susceptibles d'influer sur les sinistres ultimes subis, une provision doit être établie à l'égard des sinistres subis mais non déclarés.

- Colonnes 05 et 06

Ces colonnes doivent inclure le montant brut au titre du sauvetage et de la subrogation estimé recouvrable auprès de tiers (voir le résumé et l'exemple ci-après).

- Colonne 07

Cette colonne doit inclure la portion du montant au titre du sauvetage et de la subrogation estimée recouvrable auprès de tiers et qui sera payable aux réassureurs en vertu des traités de réassurance (voir le résumé et l'exemple ci-après).

Déclaration du montant au titre du sauvetage et de la subrogation - résumé et exemple :

<u>Poste</u>	<u>Lieu de déclaration</u>
Montant brut à recouvrer de tiers	Page 20.10, ligne 37 Page 60.30, colonne 05 ou 06 Page 60.41*
Portion des sommes à recouvrer payable à des réassureurs	Page 20.10, ligne 31 Page 60.30, colonne 07 Page 60.41*

* ou la page 60.40 si l'assureur ne doit pas déclarer la valeur actualisée des sinistres non payés

Page 60.30 - Sinistres et frais de règlement - Payés, exercice courant et non payés, exercices courant et précédent (suite)

Déclaration du montant au titre de la récupération et de la subrogation - résumé et exemple :

Si un assureur affiche des sinistres non payés totalisant 100 000 \$ et un montant estimatif de 20 000 \$ au titre du sauvetage, ces montants sont à déclarer comme suit dans le cas où le traité de réassurance prévoit une quote-part de 60:40 avec un réassureur :						
	Sinistres non payés et frais de règlement 20.20.13.01	Sommes à recouvrer liées aux sinistres non payés 20.10.31.01	Autres sommes à recouvrer 20.10.37.01	Sinistres non payés - souscription directe ou acceptée 60.30.89.05 ou 60.30.89.06	Sinistres non payés - cédés 60.30.89.07	Sinistres non payés - nets 60.30.89.08
Sinistres	100 000	40 000		100 000	40 000	60 000
Sauvetage		(8 000)	20 000	(20 000)	(8 000)	(12 000)
Montant déclaré	100 000	32 000	20 000	80 000	32 000	48 000

- Colonne 09

Cette colonne doit renfermer l'ensemble des sinistres non payés (sinistres, frais de règlement et sinistres subis mais non déclarés), moins la réassurance, déclaré pour l'exercice précédent (aux lignes 51 et 52, colonne 12, à la page 60.41, ou à la page 60.40 si l'assureur ne doit pas déclarer la valeur actualisée des sinistres non payés) de l'état annuel.

- Colonne 10

Cette colonne doit renfermer les données sur les débours nets effectués pour l'exercice en cours par rapport à tous les sinistres et frais de règlement de tous les exercices précédents.

Page 60.30 - Colonne 13 - Revenu de placements sur sinistres non payés des exercices précédents

Les montants déclarés dans cette colonne correspondent au produit obtenu en multipliant la moyenne, pour l'année, des sinistres non payés nets et des frais de règlement des exercices précédents (c.-à-d. la moyenne des colonnes 09 et 15) par le rendement des placements (page 10.60, ligne 46⁽¹⁾).

Si la formule suivante s'applique :

$$(A+B+C+D-E-F) > \text{Moyenne des placements}$$

(Page 20.10, somme des lignes 01, 02 et 19)

où :

- A = la moyenne des sinistres nets⁽²⁾ non payés et des frais de règlement pour l'année;
- B = la moyenne des primes nettes⁽²⁾ non gagnées pour l'année;
- C = la moyenne des commissions non gagnées pour l'année;
- D = la moyenne de l'insuffisance de primes pour l'année;
- E = la moyenne des frais d'acquisition reportés afférents aux polices pour l'année;
- F = la moyenne des comptes à recevoir des agents, des courtiers et des souscripteurs et celui des primes échelonnées pour l'année,

Le rendement des placements doit d'abord être multiplié par le ratio suivant :

$$\frac{\text{Moyenne des placements}}{A+B+C+D-E-F}$$

(1) L'assureur peut utiliser une méthode ou un rendement des placements différent de l'approche par défaut (p. ex., un assureur attribuant des actifs spécifiques à ses passifs ou dont le montant du revenu de placements provenant de la Facility Association est important).

(2) Déduction faite de la réassurance, de la récupération et de la subrogation.

- Colonne 15

Cette colonne doit comprendre l'ensemble des sinistres non payés et des frais de règlement, moins la réassurance, établis à la fin de la période en cours, pour tous les exercices précédents.

Catégories d'assurance

Pour plus de précisions au sujet des catégories d'assurance, voir la section IX, annexe (e).

**Page 60.40 - Assureurs détenteurs d'un permis provincial visant l'assurance maritime
- Provisions nettes pour sinistres et frais de règlement - Matérialisation
(incluant l'assurance maritime)**

L'excédent ou l'insuffisance des sinistres non payés doit être calculé à la fin de chaque exercice.

Les montants à inscrire aux lignes 50 à 59 doivent provenir des statistiques de l'assureur pour l'exercice en cours et être répartis selon l'année de survenance. Les lignes 01 à 49 peuvent être remplies d'après les chiffres inscrits dans les états annuels des exercices précédents, à moins que les données des périodes précédentes n'aient été redressées. Dans ce cas, le redressement effectué doit être affecté à l'année de survenance du sinistre.

Les sinistres subis mais non déclarés doivent comprendre les frais de règlement connexes, affectés à chacune des années comprises dans la période de matérialisation.

L'expression «provision pour sinistres subis mais non déclarés» est définie à la section III. Les organismes de réglementation sont conscients que cette expression peut revêtir une signification quelque peu différente d'une société à l'autre. Par exemple, certains assureurs considèrent ce montant comme représentant uniquement les sinistres subis mais non déclarés, c'est-à-dire seuls les sinistres estimatifs qui n'ont pas été déclarés. D'autres peuvent y inclure des provisions pour «matérialisation» ou d'autres redressements massifs. Les organismes de réglementation exigent que ce montant tienne compte de ces deux éléments.

La répartition du montant total des sinistres subis mais non déclarés, selon l'exercice, permet aux organismes de réglementation de déterminer le bien-fondé des affectations et de suivre l'évolution de la situation.

Dans ce tableau, les sinistres payés sont répartis par année de survenance; aussi, les frais de règlement internes applicables aux sinistres survenus au cours des exercices précédents doivent être affectés à l'année de survenance appropriée.

L'excédent (ou l'insuffisance) est établi en soustrayant des sinistres non payés et SMND en début de période (à la partie supérieure de la colonne) les sommes payées par la suite et les sinistres non payés et les SMND en fin d'exercice.

Le ratio est obtenu en divisant l'excédent (ou l'insuffisance) par les sinistres non payés et les SMND en début d'exercice. Le niveau de précision de ce ratio se limite à deux décimales.

**Page 60.41 - Assureurs détenteurs d'un permis provincial visant l'assurance maritime
- Provisions nettes pour sinistres et frais de règlement – Matérialisation -
Actualisées (incluant l'assurance maritime)**

La base aux fins de l'évaluation des provisions techniques sera modifiée par suite de l'application, à compter de 2007, des nouvelles normes relatives aux instruments financiers et il faudra quelques années pour accumuler de l'information complète sur les matérialisations en fonction de la nouvelle base. Pendant un certain temps, les données à ce sujet seront incohérentes. L'ampleur des incohérences sera limitée par rapport à l'évolution potentielle des sinistres non réglés et ainsi, l'information figurant dans ce tableau demeurera valable et toutes les colonnes de ce tableau doivent être remplies.

L'excédent ou l'insuffisance des sinistres non payés doit être calculé à la fin de chaque exercice.

Les montants à inscrire aux lignes 50 à 53 doivent provenir des statistiques de l'assureur pour l'exercice en cours et être répartis selon l'année de survenance. Le cas échéant, les lignes 01 à 49 peuvent être remplies d'après les chiffres inscrits dans les états annuels des exercices précédents, à moins que les données des périodes précédentes n'aient été redressées. Dans ce cas, l'ajustement effectué doit être affecté à l'année de survenance du sinistre.

Les sinistres subis mais non déclarés doivent comprendre les frais de règlement connexes, affectés à chacune des années comprises dans la période de matérialisation.

L'expression « provision pour sinistres subis mais non déclarés » est définie à la section III. Les organismes de réglementation sont conscients que cette expression peut revêtir une signification quelque peu différente d'une société à l'autre. Par exemple, certains assureurs considèrent ce montant comme représentant uniquement les sinistres subis mais non déclarés, c'est-à-dire seuls les sinistres estimatifs qui n'ont pas été déclarés. D'autres peuvent y inclure des provisions pour « matérialisation » ou d'autres ajustements massifs. Les organismes de réglementation exigent que ce montant tienne compte de ces deux éléments.

La répartition du montant total des sinistres subis mais non déclarés, selon l'exercice, permet aux organismes de réglementation de déterminer le bien-fondé des affectations et de suivre l'évolution de la situation.

**Page 60.41 - Assureurs détenteurs d'un permis provincial visant l'assurance maritime
- Provisions nettes pour sinistres et frais de règlement – Matérialisation -
Actualisées (suite)**

Dans ce tableau, les sinistres payés sont répartis par année de survenance; aussi, les frais de règlement internes applicables aux sinistres survenus au cours des exercices précédents doivent être affectés à l'année de survenance appropriée.

L'excédent (ou l'insuffisance) est établi en soustrayant des sinistres non payés et SMND en début de période (à la partie supérieure de la colonne) les sommes payées par la suite et les sinistres non payés et SMND en fin d'exercice et en ajoutant le revenu de placements connexe.

Le ratio est obtenu en divisant l'excédent (ou l'insuffisance) par les sinistres non payés et les SMND en début d'exercice. Le niveau de précision de ce ratio se limite à deux décimales.

**- Lignes 13, 23, 33, 43 et 53 - Revenu de placements sur sinistres non payés
et frais de règlement (incluant SMND)**

Déclarer le produit obtenu en multipliant la moyenne des sinistres nets⁽¹⁾ non payés et des frais de règlement (incluant SMND) pour l'année par le rendement des placements retenu pour l'année d'exercice donnée. Dans le cas de l'exercice visé par l'état annuel, la somme du revenu de placements attribué pour toutes les années de survenance précédentes (page 60.41, colonne 10, ligne 53) doit correspondre au revenu de placements attribué aux sinistres des années précédentes figurant à la page 60.30, colonne 13, ligne 89 (le cas échéant, voir aussi les instructions relatives à la page 60.30, colonne 13).

(1) Déduction faite de la réassurance, de la récupération et de la subrogation.

**Page 60.42 - Provisions nettes pour sinistres et frais de règlement -
Matérialisation (excluant l'assurance maritime)**

Se reporter aux instructions relatives à la page 60.40.

**Page 60.43 - Provisions nettes pour sinistres et frais de règlement -
Matérialisation – Actualisées (excluant l'assurance maritime)**

Se reporter aux instructions relatives à la page 60.41.

Page 60.50 - Frais de règlement

Comme il est mentionné au sujet de la façon de remplir la page 60.40, la fraction des frais de règlement internes s'appliquant aux sinistres des exercices précédents doit être retranchée des provisions pour sinistres établies antérieurement. En principe, cette procédure n'est pas différente de la pratique précédente relativement aux frais de règlement externes; par contre, il peut être un peu plus difficile de déterminer la façon de répartir les frais de règlement internes entre les provisions pour sinistres des exercices antérieurs. Les assureurs doivent modifier leurs systèmes de comptabilité analytique de façon à pouvoir obtenir une estimation des frais de règlement internes réels payés à l'égard des sinistres, par année de survenance. Par ailleurs, les assureurs peuvent tout simplement affecter les frais de règlement internes à l'égard des sinistres des exercices précédents en se fondant sur les sinistres réels payés, selon l'année de survenance.

Les réassureurs qui remboursent des frais de règlement à l'égard de sinistres qui leur sont cédés doivent présenter ces remboursements à titre de « sinistres subis » (et non à titre de « frais de règlement » dans ce tableau).

Les lignes 02 et 20 servent à modifier les lignes 01 et 19 par suite de la réassurance cédée. Les lignes 01 et 19 comprennent les frais de règlement directs et acceptés.

La ligne 59 a trait aux frais de règlement compris à la ligne 10 de l'État des résultats.

La ligne 69 doit correspondre à la page 80.20, ligne 89, colonne 06.

Page 67.10 - Tableaux des primes souscrites par province et territoire**- Ligne 01 – Assureur agréé (O/N)**

Les assureurs doivent répondre « oui » ou « non » dans chaque colonne de 01 à 14, selon que l'assureur était, ou non, titulaire d'un permis délivré par l'administration où il exerçait des activités à la fin de l'exercice visé par la déclaration annuelle.

- Ligne 99 - Participations

Le montant des participations doit être déclaré en fonction des primes souscrites directes.

Pages 67.10 à 67.30 - Tableaux des primes et des sinistres par province et territoire

Nous rappelons aux assureurs, sauf instructions contraires, qu'ils doivent déposer un exemplaire de leur état annuel auprès de toutes les provinces et territoires où elles détiennent un permis d'assureur. En outre, des copies des pages 67.10, 67.20 et 67.30 doivent être déposées auprès des provinces et territoires où l'assureur a souscrit des primes ou réglé des sinistres, ou les deux, sans toutefois détenir un permis de ces administrations.

Pour des renseignements sur la façon de remplir la page 67.15, consulter la Section V, *Exigences des organismes de réglementation : Québec*.

Pour plus de précisions au sujet des catégories d'assurance, voir la section IX, annexe (e).

Page 70.10 - Primes et sinistres - Réassurance cédée

Ce tableau vise à comparer les sinistres subis, pour chaque type de traités de cession en réassurance, et les primes gagnées pour le même type de traité. Ainsi, le Bureau peut évaluer la rentabilité des cessions en réassurance, selon le type de réassurance et les grandes catégories d'opérations.

Bien qu'il soit souhaitable de remplir ce tableau ligne par ligne, pour chaque catégorie d'assurance ordinaire, tout groupement raisonnable par catégorie d'assurance sera accepté.

Chaque colonne a trait aux données relatives aux primes gagnées et aux sinistres subis à l'égard des différents types de traités de réassurance conclus par l'assureur. Par exemple, toutes les primes gagnées en vertu de traités de quote-part doivent être inscrites à la colonne 02 même s'il existe plus d'un traité du genre. Les autres colonnes doivent être remplies de la même façon, c'est-à-dire que toutes les primes gagnées se rapportant aux différents traités en excédent de plein doivent être groupées à la colonne 03, etc.

Le montant inscrit à la ligne 89, colonne 06 - « Primes gagnées – total », doit correspondre aux primes totales cédées à des réassureurs, compte tenu de la variation des primes non gagnées cédées en réassurance au cours de l'exercice.

Page 70.21 - Assureurs détenteurs d'un permis provincial visant l'assurance maritime - Sommaire de la réassurance (incluant l'assurance maritime)

Les organismes de réglementation doivent être en mesure de s'assurer que les cessions/acceptations sont véritablement déclarées dans l'état annuel canadien de l'assureur prenant/cédant. Cette démarche vise à assurer qu'aucune opération de réassurance ne réduise le montant de l'actif qui doit être disponible au Canada pour protéger les souscripteurs. Les assureurs doivent déclarer chaque société affiliée de façon distincte.

Les polices cédées à des sociétés non affiliées (ou acceptées de ces dernières), lorsque les primes cédées/acceptées souscrites ou les sinistres cédés/acceptés subis par un seul assureur représentent moins de 10 p. 100 de l'ensemble des primes cédées/acceptées souscrites ou des sinistres cédés/acceptés subis, peuvent être groupées et déclarées à une seule ligne.

Les montants indiqués sur la ligne 91 pour les colonnes 02 à 05 doivent correspondre à ceux indiqués à la page 70.35, ligne 89, pour les colonnes 02 à 05.

Page 70.23 - Sommaire de la réassurance (excluant l'assurance maritime)

Se reporter aux instructions relatives à la page 70.21, à l'exception des montants indiqués à la ligne 91 pour les colonnes 02 à 05 qui doivent correspondre à ceux indiqués à la page 70.39, ligne 89, pour les colonnes 02 à 05.

**Page 70.35 - Assureurs détenteurs d'un permis provincial visant l'assurance maritime
- Réassurance cédée à des assureurs non agréés**

La marge qui doit être ajoutée à la colonne 06 porte uniquement sur les primes non gagnées cédées à des assureurs non agréés prenants et sur les sinistres non payés à recouvrer de ceux-ci. La marge obligatoire ne s'applique pas aux provisions supplémentaires afférentes à certaines polices d'assurance, pas plus qu'aux montants à recevoir de l'assureur prenant ni au passif actuariel lié aux polices d'assurance non résiliables contre la maladie ou les accidents, ni aux provisions pour sinistres payables par versements aux termes de polices d'assurance contre la maladie ou les accidents.

Les montants inscrits à la colonne 07 - «Montants à recevoir de l'assureur prenant» doivent comprendre tous les comptes débiteurs, exception faite des «sinistres non payés recouvrables de l'assureur prenant», à la colonne 05.

Les montants à payer à des assureurs non agréés affiliés ou non affiliés inscrits à la colonne 08 doivent inclure les dépôts conservés dans le compte bancaire de l'assureur; ces dépôts sont aussi à déclarer parmi les autres éléments de passif à la page 50.50.

Les dépôts n'appartenant pas à l'assureur détenus pour le compte d'un assureur non agréé prenant et déclarés à la colonne 12 de ce tableau doivent être évalués selon leur valeur marchande à la fin de l'exercice visé par l'état. Les assureurs peuvent également y ajouter le montant des revenus de placements échus et courus sur ces dépôts.

Remplir la colonne 12 seulement lorsqu'un compte spécial en fiducie sous le contrôle du surintendant a été ouvert auprès d'une société de fiducie canadienne à l'égard de la réassurance non agréée. Si des espèces ou d'autres valeurs reçus de réassureurs non agréés ont été versés à même les fonds de l'assureur soit dans son compte de fiducie ou de dépôt ordinaire, sous le contrôle du ministre des Finances, les actifs ainsi reçus doivent être inscrits à la page 20.10, colonne 02, selon la catégorie d'actif concernée. Dans ce cas, ces actifs ne sont pas inscrits à la colonne 12 et la société ne doit pas réduire la réserve requise à l'égard de la réassurance non agréée. Lorsque des espèces ou d'autres valeurs sont versées dans le même compte que les actifs de l'assureur, le montant payable doit figurer à la colonne 08 avec les «Montants à payer à l'assureur prenant».

Page 70.35 - Réassurance cédée à des assureurs non agréés - (incluant l'assurance maritime) (suite)

Les lettres de crédit (LDC) disponibles, dans la mesure prévue et sous réserve des modalités fixées par l'organisme de réglementation, doivent être déclarées à la colonne 13. Pour plus de renseignements sur les LDC, se reporter à la section IV — « *Questions spéciales* », et à la section V - « *Exigences des organismes de réglementation* » (Québec).

Page 70.39 - Réassurance cédée à des assureurs non agréés**- Colonne 06 - Marge de 10 p. 100 sur primes non gagnées et sinistres non payés recouvrables**

Cette marge ne vise que les primes non gagnées cédées à des réassureurs non agréés prenants et les sinistres non payés recouvrables auprès de ces derniers.

- Colonne 08 - Montants à payer à l'assureur prenant

Les dépôts reçus de l'assureur prenant, détenus dans le compte bancaire de l'assureur doivent aussi être déclarés parmi les autres éléments de passif à la page 50.50, ligne 88, « divers ».

Les montants à payer aux assureurs prenants peuvent être déduits des sommes à recouvrer dans le calcul des colonnes 14 et 15, mais uniquement lorsque la loi et le marché prévoient un droit de compensation.

- Colonne 12 - Dépôts de l'assureur prenant n'appartenant pas à l'assureur et détenus dans des comptes de « fiducie »

Remplir uniquement si un compte en fiducie spécial, contrôlé par le BSIF, a été établi auprès d'une société de fiducie canadienne relativement à la réassurance non agréée, en vertu d'un acte de « fiducie » prescrit par le BSIF.

Si des espèces ou d'autres valeurs reçus de réassureurs non agréés ont été versés à même les fonds de l'assureur soit dans son compte de fiducie ou de dépôt ordinaire, sous le contrôle du ministre des Finances, les actifs ainsi reçus doivent être inscrits à la page 20.10, colonne 02, selon la catégorie d'actif concernée. Dans ce cas, ces actifs ne sont pas inscrits à la colonne 12 et la société ne doit pas réduire la réserve requise à l'égard de la réassurance non agréée. Lorsque des espèces ou d'autres valeurs sont versées dans le même compte que les actifs de l'assureur, le montant payable doit figurer à la colonne 08 avec les « Montants à payer à l'assureur prenant ».

Les dépôts n'appartenant pas à l'assureur, détenus pour le compte d'un réassureur non agréé prenant doivent être évalués à la valeur marchande en date de la fin de l'exercice, y compris le revenu de placements échu et couru à l'égard de ces dépôts.

Page 70.39 - Colonne 16 - Lettres de crédit détenues en garantie de la part de l'assureur prenant

Les lettres de crédit peuvent être appliquées en réduction du capital requis, à concurrence de la marge totale sur les primes non gagnées et les sinistres non payés recouvrables (colonne 06, ligne 89). Pour de plus amples renseignements au sujet des lettres de crédit et des dépôts des réassureurs, voir la section IV, *Questions spéciales*.

Page 70.40 - Dépôts n'appartenant pas à l'assureur et lettres de crédit

Les titres considérés comme des dépôts n'appartenant pas à l'assureur doivent être évalués selon leur valeur marchande à la fin de l'exercice sur lequel porte l'état et doivent inclure le montant des revenus de placements échus et courus à l'égard de ces titres.

Tous les autres actifs et passifs **non comptabilisés** doivent être déclarés à la page 50.50.

Page 80.10 - Commissions

Les assureurs doivent calculer et déclarer séparément les commissions reportées et les commissions non gagnées pour les catégories d'assurance énumérées sur cette page. Les commissions nettes imputables à l'exercice doivent aussi être déclarées pour ces mêmes catégories.

Les commissions reportées doivent inclure les commissions payées au titre de la souscription directe et acceptée.

Les commissions non gagnées sont imputables aux commissions perçues au titre de la réassurance cédée. Le total des commissions non gagnées est à déclarer à la page 20.20, ligne 14.

La répartition des commissions nettes (ligne 79, colonne 10) entre les dépenses de commissions et le revenu de commissions doit être indiquée aux lignes 80 et 81.

Toutes les commissions, y compris les commissions conditionnelles et les autres commissions qui ne peuvent être reportées, doivent être inscrites à cette page. Les commissions qui ne peuvent être reportées sont celles qu'il est impossible de qualifier d'exclusivement liées à l'acquisition des primes et variant avec celles-ci; donc, ces montants ne sont pas recouvrables.

Page 80.10 - Commissions (suite)

Toutes les commissions portant sur des polices individuelles non résiliables d'assurance contre la maladie ou les accidents et les commissions de renouvellement se rapportant à d'autres polices d'assurance contre la maladie ou les accidents doivent être déclarées comme des commissions qui ne peuvent être reportées.

Page 80.20 - Dépenses — Opérations d'assurance

Une classification des frais applicables au présent tableau figure à la section IX - annexe b).

Ce tableau doit être rempli selon la méthode de la comptabilité d'exercice pour tous les frais, y compris les frais de règlement internes.

Les assureurs doivent analyser leurs activités pour établir toutes les dépenses qui ont été engagées pour l'acquisition de polices. Les dépenses reportées à la fin de l'exercice doivent être inscrites à la colonne 01; les dépenses non reportées ou imputables à l'exercice en cours, y compris les reports de l'exercice précédent, doivent être inscrites à la colonne 02. Les dépenses suivantes doivent être intégrées à la colonne 02 :

Les dépenses qui varient directement en fonction de l'acquisition de polices ou qui sont directement liées à l'acquisition de polices (nouvelles polices ou polices de renouvellement souscrites pendant la période comptable) et qui peuvent être directement associées à des revenus spécifiques; par exemple :

- Dépenses d'agence
- Inspections et enquêtes
- Honoraires de gestion
- Cotisations réglementaires

D'autres dépenses pouvant varier indirectement en fonction de l'acquisition de polices, mais qui sont directement liées aux primes souscrites pendant la période au cours de laquelle ces dépenses ont été engagées; par exemple :

- Salaires et avantages sociaux des employés qui exercent des fonctions de souscripteur et d'émetteur
- Occupation des lieux
- Frais d'office et d'association
- Technologie de l'information

Page 80.20 - Frais d'exploitation (suite)

Les dépenses qui ne sont pas engagées pour l'acquisition de polices (excluant les frais de règlement et les dépenses reliées aux placements) doivent être inscrites à la colonne 04.

Toute entente de gestion portant sur le service des souscriptions ou des sinistres ou des placements, ou sur plusieurs à la fois, doit prévoir une répartition raisonnable de ces frais selon le genre de frais d'exploitation. Les honoraires de gestion prévus à la ligne 60 ont trait aux services offerts par des entrepreneurs de l'extérieur, qu'il s'agisse de parties liées ou non liées.

La ligne 89, colonne 06 doit correspondre à la ligne 69 de la page 60.50.

Pages 99.10 et 99.15 - Déclarations assermentées

La déclaration de la page 99.10 doit être signée par l'agent principal au Canada.

La déclaration figurant à la page 99.15 doit être signée par le président ou le chef de la direction de la société et être déposée avec l'état annuel. Si l'assureur ne peut pas déposer la déclaration avec l'état annuel, il doit le faire dans les 30 jours de la date d'échéance de dépôt.

Tous les exemplaires déposés doivent porter la signature authentique de toutes les personnes dont la signature est requise.