

Note à l'actuaire de 2002

CONCERNANT LE RAPPORT DE L'ACTUAIRE

SUR LES OPÉRATIONS D'ASSURANCES MULTIRISQUES

1.0 INTRODUCTION

La présente note et les instructions y afférentes décrivent les exigences du Bureau du surintendant des institutions financières (BSIF) et de la Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO), exception faite de la section 5 qui ne s'applique pas aux compagnies à charte de l'Ontario. D'autres exigences propres à une instance donnée peuvent figurer dans la lettre de couverture de l'organisme de réglementation en cause destinée aux assureurs et qui accompagne les présentes. Ces exigences supplémentaires sont réputées faire partie des présentes instructions.

Bon nombre d'assureurs doivent produire un état annuel auprès de plus d'un organisme de réglementation, provincial ou fédéral, au Canada. Il incombe à l'assureur de veiller à ce que le rapport de l'actuaire intégré à l'état annuel remis à chaque organisme de réglementation respecte les exigences de ce dernier.

Le « rapport de l'actuaire » s'entend du rapport actuariel détaillé remis à un organisme de réglementation, qui englobe l'avis de l'actuaire au sujet de l'exactitude et de la suffisance des données sur les provisions mathématiques incluses dans les états financiers des sociétés, ainsi que des observations détaillées et des tableaux renfermant des données et des calculs à l'appui de cet avis.

La présente note vise à :

- énoncer les normes minimales permettant de déterminer l'acceptabilité du rapport de l'actuaire;
- servir de guide aux actuaires chargés de préparer des rapports en ce qui concerne la présentation, le niveau de précision et la nature des points à aborder.

2.0 NOTE SUR LES EXIGENCES D'ORDRE RÉGLEMENTAIRE

2.1 Application de normes professionnelles au rapport et à l'évaluation de l'actuaire

Les organismes de réglementation exigent que l'actuaire évalue tous les éléments des provisions mathématiques en application des principes actuariels reconnus, sous réserve de toute autre exigence que peut formuler le surintendant.

L'Institut Canadien des Actuaires (ICA) a établi les normes de pratique applicables au rapport de l'actuaire désigné aux fins des états financiers des sociétés d'assurances. L'on s'attend à ce que le rapport de l'actuaire respecte cette norme. L'expression « provisions mathématiques » s'entend de toutes les provisions au titre du passif des sinistres subis mais non réglés, de même que les provisions pour primes à l'égard de polices en vigueur. Les polices englobent les contrats de réassurance.

De façon générale, les avis actuariels inclus dans les états annuels canadiens remis aux actionnaires et aux souscripteurs doivent être essentiellement identiques à ceux que reçoivent les organismes eux-mêmes. Si ce n'est pas le cas, l'actuaire doit signaler et justifier par écrit à l'organisme de réglementation les principales différences entre les rapports.

La mention de « l'état annuel » vaut mention du « relevé annuel » ou de toute autre expression employée dans la législation pour désigner les documents que les sociétés d'assurances doivent produire chaque année et qui englobent les formulaires P&C-1 et P&C-2.

2.2 Assurance maritime

Si la société exerce des opérations d'assurance maritime, le rapport de l'actuaire doit en faire mention s'il fait partie de l'état annuel qui englobe le formulaire P&C-1.

2.3 Assurance contre les accidents et la maladie

La présente note ne traite pas expressément de l'évaluation des opérations d'assurance contre les accidents et la maladie.

Les sociétés et leurs actuaires préparant des rapports sur les opérations d'assurance contre les accidents et la maladie doivent consulter le mémorandum distinctes (le cas échéant) formulées par leur organisme de réglementation à l'égard de l'évaluation de ces opérations et du rapport de l'actuaire à ce sujet. L'opinion décrite ci-après, qui fait partie du rapport, doit traiter de ces dispositions.

2.4 Écarts entre l'évaluation de l'actuaire et le passif correspondant inscrit dans l'état annuel

Les sociétés doivent comptabiliser les provisions techniques estimées par l'actuaire dans l'état annuel. Si les provisions techniques comptabilisées diffèrent de leur montant estimatif, les raisons de cet écart doivent être expliquées dans le rapport de l'actuaire.

Dans le cas des sociétés à charte fédérale, le montant des provisions mathématiques intégrées au passif déclaré au bilan de l'état annuel doit être supérieur ou égal aux valeurs des estimations les plus plausibles correspondantes calculées par l'actuaire.

Le rapport de l'actuaire doit renfermer des détails relatifs aux provisions mathématiques figurant dans l'état annuel. Pour chaque branche d'assurance, le rapport de l'actuaire doit comporter une justification des estimations retenues par l'actuaire parmi les valeurs calculées selon différentes méthodes.

2.5 Dépôt du rapport

Les dispositions législatives régissant le dépôt du rapport et de l'avis de l'actuaire en marge des formulaires annuels P&C-1 et P&C-2 prévoient que chaque exemplaire de l'état annuel doit renfermer copie du rapport de l'actuaire dûment signé.

La société dont l'état annuel ne s'accompagne pas du rapport de l'actuaire sera réputée avoir dérogé aux exigences législatives touchant le dépôt de son état annuel. Une attestation renfermant uniquement l'avis de l'actuaire ne peut être substituée à un rapport complet.

3.0 PRÉSENTATION ET CONTENU DU RAPPORT DE L'ACTUAIRE

3.1 Généralités

Chaque rapport doit être clair et complet. En résumé, il doit énoncer et étayer clairement le calcul du total des provisions mathématiques adéquates par le signataire et comprendre le rapprochement entre ces montants et les données contenues dans les formulaires annuels P&C-1 et P&C-2. L'actuaire doit signaler les écarts importants pour chaque branche d'assurance.

Le rapport doit comprendre une section portant expressément sur le passif des sinistres et une autre sur le passif des primes. Chacune de ces sections doit reprendre tous les éléments des observations générales qui précèdent et toute autre précision requise à l'appui des conclusions.

3.2 Conformité

Le rapport doit faire clairement état de tout élément dont il peut être fait abstraction dans le rapport ou qui est traité autrement qu'en vertu des présentes mémorandum. Toute exclusion ou dérogation de cette nature doit être justifiée.

3.3 Index

Une table des matières ou un index doit figurer au début ou à la fin du rapport.

Pour en faciliter la lecture, le rapport doit se diviser en sections et comporter des pages numérotées. La table des matières ou l'index doit indiquer les numéros de page correspondant aux entrées.

3.4 Signataire du rapport

Le rapport doit être signé par un fellow de l'Institut canadien des actuaires.

3.5 Contenu du rapport

Le rapport doit compter cinq sections :

Partie 1 - Introduction et portée

Dans cette partie, il convient de nommer la société en cause et de préciser la date d'évaluation, les nom, adresse complète et numéro de téléphone de l'auteur, ainsi que l'autorisation en vertu de laquelle ce dernier a préparé le rapport. Il faut en outre indiquer clairement qu'il s'agit d'un rapport d'évaluation actuariel ou d'un rapport appuyant l'avis de l'actuaire. Ce dernier doit bien préciser la portée de son rapport.

Il convient de décrire brièvement les activités de la société et d'indiquer plus particulièrement les changements au sein de la direction ou sur le plan de la propriété, des politiques de gestion et du traitement des sinistres, ainsi que des méthodes de constitution des provisions, des pratiques de souscription et des types d'assurance souscrite.

La portée de l'examen et de la vérification des données par l'auteur, ainsi que la mesure dans laquelle ce dernier a eu recours aux données établies par d'autres personnes, doivent être mentionnées. Les méthodes et pratiques utilisées pour déterminer la suffisance, la fiabilité et l'exactitude des données d'évaluation doivent être clairement énoncées.

Plus particulièrement, le rapport doit décrire:

- le type de données et les méthodes d'examen et de vérification qui leur sont appliquées;
- les méthodes ou pratiques de conversion de ces données aux fins de leur évaluation;
- les méthodes et étapes ayant servi à déterminer la suffisance, la fiabilité et l'exactitude des données d'évaluation.

L'actuaire peut décider de s'en remettre à la vérification des données à partir des travaux effectués par le vérificateur externe. Dans ce cas, il doit le mentionner dans l'introduction et fournir des détails sur les travaux de vérification exécutés par le vérificateur, ainsi que le nom de la personne chargée de la vérification.

Si l'auteur a fondé ses travaux sur une évaluation préparée par un autre actuaire, il doit indiquer dans quelle mesure il s'y est reporté et fournir une justification.

L'auteur doit énoncer clairement la norme d'importance relative appliquée au rapport et expliquer brièvement comment elle a été élaborée.

Partie 2 - Formulation de l'avis

L'actuaire doit utiliser le libellé figurant en annexe 1. Toute variante sera assimilée à une réserve.

Le libellé de l'avis est celui recommandé dans la norme de pratique «*Le rapport de l'actuaire désigné à l'égard des états financiers publiés des compagnies d'assurance*», de l'ICA, en apportant les ajouts suivants :

- a) L'opinion doit faire état du montant des provisions de la société indiqué dans l'état annuel.**
- b) L'actuaire doit indiquer dans son opinion le montant des provisions qu'il aura calculé.**

L'opinion de l'actuaire figurant dans le rapport doit respecter le libellé suivant :

« À mon avis, les données utilisées sont fiables et sont suffisantes pour les besoins de l'évaluation de ces provisions. J'ai vérifié la concordance des données d'évaluation et des documents financiers de la société. »

Cette section doit porter la signature originale de l'auteur du rapport et renfermer le nom dactylographié de l'auteur, de même que la date de signature.

Toute réserve ou restriction portant sur un aspect du rapport doit être mentionnée dans cette section. Ces réserves et restrictions doivent être semblables à celles annexées à l'opinion dans les états annuels soumis aux actionnaires et aux souscripteurs. L'opinion ne peut comporter aucune mise en garde ou désaveu. Dans le cas des succursales pour lesquelles le rapport du vérificateur externe n'a pu être mis à la disposition de l'actuaire, l'opinion doit clairement indiquer qu'elle est assortie d'une réserve et sujette à révision à la lumière de l'opinion, dépourvue de toute réserve, du vérificateur externe.

Partie 3 - Comparaison entre les données réelles et les prévisions contenues dans les évaluations précédentes

Pour évaluer l'impact des modifications des provisions mathématiques estimatives, le BSIF requiert une comparaison, sur cinq ans, entre les données réelles et les prévisions. À noter que, dans le cas des sociétés constituées sous le régime des lois de l'Ontario, la CSFO exige que cette comparaison porte au moins sur deux ans.

Les **données réelles** visent les évaluations ultimes choisies pour chaque année de survenance pour chaque branche d'assurance, en date de la fin d'année fiscale 2002 [habituellement le 31 décembre 2002]. **Les prévisions contenues dans les évaluations précédentes** visent les évaluations choisies pour chaque année de survenance pour chaque branche d'assurance, en date de la fin d'année fiscale 1997, 1998, 1999, 2000 et **2001** [habituellement le 31 décembre 1997, 1998, 1999, 2000 et **2001**].

L'actuaire doit comparer les évaluations ultimes pour sinistres évaluées pour chaque branche d'assurance dans les rapports actuariels des cinq exercices précédents, aux évaluations ultimes choisies dans le rapport actuariel de 2002 pour chaque année de survenance. Lorsque, pour une année de survenance, il y a des écarts importants dans les évaluations ultimes, le rapport de l'actuaire doit renfermer une justification.

Dans les cas où l'actualisation des provisions est permise, l'actuaire doit fournir une comparaison entre les données réelles et les prévisions, selon une méthode appropriée aux circonstances.

Partie 4 - Observations

Cette section doit renfermer des observations pertinentes pour chaque branche d'assurance.

Dans chaque cas, les observations doivent comprendre :

- une description détaillée des méthodes de provisionnement dossier par dossier, plus particulièrement dans le cas des provisions pour sinistres réglés par versements hebdomadaires;
- les méthodes et hypothèses sous-jacentes relatives à l'évaluation des provisions par l'auteur;
- un rapprochement des écarts (le cas échéant) et des données de l'état annuel;

- une explication et la justification de toutes les modifications importantes aux hypothèses ou aux techniques depuis le dernier rapport d'évaluation, et de l'incidence financière de ces changements à la date de la présente évaluation;
- les principales caractéristiques de chaque branche d'assurance, y compris la fréquence et la gravité des sinistres;
- une explication de toutes les modifications importantes à la stratégie de commercialisation de la société, de la composition des produits, du niveau de conservation, du niveau ou du genre de réassurance, de la méthode de consignation des données, des politiques en matière de règlement et des dates de fin d'exercice, dans la mesure où ces modifications influent sur l'évaluation des provisions;
- les sinistres ultimes et les ratios de sinistres prévus pour chaque année de survenance;
- dans le cas des sinistres automobiles réglés par versements hebdomadaires, l'évolution du nombre et du genre de sinistres et du montant des versements, de même que les modifications apportées aux méthodes de constitution des provisions;
- l'impact de l'adhésion à des syndicats d'assureurs;
- l'impact des conventions de mise en commun et une description complète de celles auxquelles la société est partie;
- les provisions pour sinistres à l'égard de la responsabilité en matière d'environnement et de la responsabilité délictuelle collective;
- pour l'assurance accident auto, les marges pour écarts défavorables (MED) ainsi que les facteurs considérés dans le calcul de celles-ci.

Il convient d'indiquer clairement les renvois à la base de données et aux tableaux.

Partie 5 - Base de données et tableaux

La présente section doit renfermer des données numériques qui serviront à constituer une base de données sommaire et des tableaux pour chaque branche d'assurance importante.

Il importe de préciser clairement la nature des données (assurance directe, acceptée ou nette) contenue dans chaque pièce et tableau.

Pour chaque branche d'assurance, la base de données sommaire doit renfermer des données chronologiques précises qui peuvent être facilement comparées aux documents de la société. Plus précisément, la base de données sommaire sur les sinistres doit indiquer ce qui suit pour chaque branche d'assurance et préciser s'il s'agit d'assurance directe, acceptée ou nette, pour chaque groupe de données classées selon l'année de survenance:

- le montant cumulatif des règlements, y compris, le cas échéant, les frais de règlement, pour chaque année de survenance, établi à intervalles réguliers;
- les provisions calculées dossier par dossier, y compris, le cas échéant, les provisions pour frais de règlement, pour chaque année de survenance, établies à intervalles réguliers;
- le nombre cumulatif de sinistres déclarés, pour chaque année de survenance, établi à intervalles réguliers;
- le nombre de sinistres à régler, pour chaque année de survenance, établi à intervalles réguliers.

Chaque fois que d'importants pleins de conservation sont utilisés (c'est-à-dire des excédents de sinistres, des franchises élevées ou globales ou des franchises auto-assurées), il faut indiquer dans le rapport le montant total des sinistres, s'il est disponible.

Dans des cas exceptionnels, la base de données sommaire peut différer de ce qui précède, mais uniquement dans la mesure où cela est nécessaire à l'évaluation adéquate des provisions mathématiques.

Pour chaque branche d'assurance, les tableaux doivent comporter les modifications, redressements, combinaisons et analyses nécessaires découlant de la base de données sommaire ou de tableaux antérieurs.

Ces modifications, redressements, combinaisons et analyses peuvent englober :

- l'établissement de la valeur cumulative des sinistres;
- l'estimation des provisions moyennes calculées dossier par dossier;
- les modifications nécessaires pour tenir compte de l'augmentation des provisions et de l'évolution des délais de règlement des sinistres;
- la révision de la valeur des sinistres réglés ou subis en fonction de différents niveaux de conservation;
- l'établissement de facteurs moyens de développement, de facteurs dont l'effet se poursuit au-delà de la période à l'étude, de tendances inflationnistes adéquates et d'autres calculs du genre.

Important : Dans chaque cas, les modifications doivent être clairement indiquées et justifiées.

Les tableaux doivent également comprendre le calcul des projections finales (non actualisées ou actualisées lorsque cela est permis) servant à déterminer les provisions appropriées.

Partie 6 - Fiabilité et concordance des données

L'actuaire doit décrire dans son rapport les méthodes de vérification des données d'évaluation et indiquer dans quelle mesure il a eu recours aux travaux du vérificateur.

La « norme de soin » énoncée dans les Recommandations oblige l'actuaire à établir des méthodes de contrôle adéquates lui permettant de vérifier que les données utilisées sont fiables et suffisantes pour le besoin de l'évaluation des provisions. L'obligation pour l'actuaire de soumettre un rapport accompagnant l'état annuel, prévue par la Loi, suppose que l'actuaire a appliqué la norme de soin comme l'exige l'ICA.

Selon la « Prise de position conjointe » de l'ICA et de l'ICCA, « l'actuaire peut envisager d'utiliser le travail d'un vérificateur eu égard à l'exactitude et l'intégralité de données utilisées pour la détermination des montants en cause » indiqués dans l'état annuel. Le surintendant suppose que les contrôles d'exactitude et d'intégralité font appel à des vérifications plus poussées et à un contrôle plus strict des écarts que ceux que l'actuaire appliquerait normalement lui-même pour se conformer aux recommandations. La Prise de position conjointe stipule que l'actuaire peut recourir aux travaux du vérificateur à condition de « mettre un soin raisonnable à déterminer qu'il est fondé à le faire ».

Ce soin raisonnable englobe l'établissement de rapports entre ces deux professionnels pour que le vérificateur connaisse l'utilisation prévue des travaux, de même que les besoins de l'actuaire. L'utilisation des travaux doit aussi se fonder sur une discussion des « problèmes que pourraient lui poser les contraintes de temps ».

Même si la Prise de position conjointe stipule que l'actuaire peut se servir des travaux du vérificateur, il demeure tenu, en vertu de la Loi, de produire en marge de l'état annuel un rapport qui respecte la norme de soin prescrite. Cette exigence vise particulièrement les actuaires des sociétés étrangères, dont les rapports sont exigibles à une date plus tardive. L'actuaire doit veiller à ce que les contrôles de fiabilité et de suffisance soient complétés. Le fait qu'un vérificateur n'a pas encore terminé ses travaux ne limite pas pour autant la responsabilité professionnelle de l'actuaire. **En pareil cas, l'actuaire doit émettre une opinion sous réserve de la réception d'une opinion dépourvue de toute réserve de la part du vérificateur externe. À la fin du mandat du vérificateur, les réserves doivent être retirées si cela convient et l'organisme de réglementation doit en être avisé.**

Pour toutes les lignes d'affaires (plus spécifiquement pour l'assurance contre les accidents et la maladie, les syndicats d'assureurs et les plans de répartition des risques) l'actuaire doit aussi indiquer dans quelle mesure il a utilisé les travaux d'un autre actuaire pour se conformer aux présentes mémorandum. Chaque fois que des blocs de polices ont une incidence marquée sur l'activité de la société, l'actuaire doit examiner de plus près les travaux de cet autre actuaire. Le nom et le titre de ce dernier, ainsi qu'une description de ces travaux, doivent être fournis.

4.0 HYPOTHÈSES ET MÉTHODES DE CALCUL

4.1 Généralités

Bien que le contenu exact du rapport dépende du professionnalisme de l'auteur, celui-ci doit indiquer clairement et justifier adéquatement certains principes et hypothèses qui influent de façon significative sur le calcul des provisions. On réduira ainsi au minimum la correspondance nécessaire pour obtenir des renseignements complémentaires.

Les observations suivantes servent de guide pour la préparation du rapport.

4.2 Actualisation des provisions

Pour ce qui est des provisions mathématiques abordées dans le rapport de l'actuaire, il convient de noter que le BSIF et la CSFO n'acceptent pas, aux fins de l'état annuel, les provisions actualisées en fonction de la valeur du rendement de l'argent, sauf dans les situations expliquées ci-après.

Cependant, veuillez noter que l'actualisation des passifs actuariels sera requise pour tous les assureurs à charte fédérale à compter du 1^{er} janvier 2003.

L'évaluation des provisions mathématiques afférentes aux indemnités versées aux termes d'une police d'assurance automobile peut tenir compte de la valeur de rendement de l'argent. Plus particulièrement, l'évaluation des versements périodiques peut se fonder sur la valeur des rentes d'incapacité qui tiennent compte des taux de mortalité, des taux de réhabilitation et de la valeur de rendement de l'argent.

Dans le cas des provisions pour sinistres, l'actuaire doit distinguer les divers types de sinistres en vertu de la protection contre les accidents aux fins de la constitution de provisions, et plus particulièrement des indemnités pour frais médicaux, réadaptation et incapacité. Si les données sur les sinistres permettant d'établir cette distinction ne sont pas disponibles, le rapport de l'actuaire doit renfermer une justification.

Les renseignements complémentaires suivants doivent accompagner l'évaluation des provisions pour les branches ou sous-branches d'assurance lorsqu'il est tenu compte de la valeur de rendement de l'argent :

- le taux d'intérêt utilisé aux fins de l'évaluation;
- le calendrier de règlement (sommes payées et engagées) ou la table de taux d'invalidité;
- les renseignements sur la marge pour les écarts défavorables.

4.2.1 Renseignements supplémentaires

Pour bien évaluer l'incidence de l'actualisation, nous vous demandons de fournir des renseignements supplémentaires de manière à faciliter la comparaison des provisions mathématiques actualisées et non actualisées à l'égard des sinistres non réglés.

L'actuaire doit donc remplir le formulaire ci-joint et l'annexer à son rapport.

Les méthodes utilisées pour actualiser les données (que ce soit la valeur actualisée ou la valeur actualisée plus la provision pour écarts défavorables) doivent être conformes aux normes de pratique de l'Institut canadien des actuaires (ICA).

Colonne 1 : Catégories d'assurance

Les catégories sont définies par l'actuaire dans son évaluation des sinistres non payés et des frais de règlement.

Colonne 2 : Sinistres non payés (dossier par dossier)

La réserve non actualisée calculée dossier par dossier (à l'exception des frais de règlement internes) doit être déclarée à cette colonne.

Colonne 3 : Sinistres subis mais non déclarés

Les sinistres subis mais non déclarés non actualisés calculés par l'actuaire (à l'exception des frais de règlement internes) doivent être déclarés à cette colonne.

Colonne 4 : Total des sinistres non réglés

Les montants inscrits dans cette colonne doivent correspondre à la somme des colonnes 2 et 3, sauf pour les catégories d'assurance pour lesquelles les sinistres non réglés sont actualisés, provision pour écarts défavorables (PED) comprise. Les seules catégories d'assurance de l'état annuel visées sont l'assurance accident d'automobile et l'assurance contre les accidents et la maladie. Si les provisions pour sinistres établies à l'égard de ces deux catégories sont actualisées dans l'état annuel de la société, il faut alors en déclarer la valeur actualisée, PED comprise, à cette colonne.

Colonnes 5, 6 et 7 :

Il n'est pas requis de compléter ces colonnes.

Colonne 8 : Valeur actualisée des montants déclarés à la colonne (4)

La valeur actualisée des montants déclarés à la colonne 4 doit être indiquée à la colonne 8. N'AJOUTEZ PAS de provision pour écarts défavorables. Dans le cas des catégories d'assurance pour lesquelles les sinistres non réglés sont actualisés selon une table actuarielle, le montant inscrit à cette colonne doit équivaloir à celui de la colonne 4.

Colonnes 9, 10 et 11 : Provision pour écarts défavorables

Les composantes de la provision pour écart défavorables, définies par l'Institut canadien des actuaires, doivent être déclarées explicitement à ces colonnes. Si la réserve pour taux d'intérêt est calculée implicitement, l'actuaire doit effectuer les calculs nécessaires pour établir la réserve explicite ou en fournir une estimation raisonnable.

Colonne 12 : Provisions actuarielles

À cette colonne, inscrire la somme des colonnes 8, 9, 10 et 11.

4.3 Observations distinctes sur le passif des sinistres et le passif des primes

Les observations contenues dans le rapport de l'actuaire doivent traiter séparément du passif des sinistres et du passif des primes. Le degré de précision de chaque observation doit être conforme à ce qui suit.

4.3.1 Passif des sinistres

Les observations concernant le passif des sinistres doivent contenir des détails sur :

le calcul distinct des provisions nettes, directes et acceptées **indiquées dans l'opinion** à l'égard des sinistres non réglés, des frais de règlement et des autres obligations assumées par la société avant la date de l'état, y compris les sinistres et obligations antérieurs à cette date mais qui n'avaient pas été déclarés à cette date.

Dans le calcul de ces provisions, l'auteur du rapport doit au moins tenir compte de ce qui suit :

- les antécédents de la société au chapitre du rapport ultime des sinistres aux primes au cours des dernières années;
- toute tendance significative quant à la gravité et à la fréquence des sinistres;
- toute modification importante à la protection conférée par les polices;
- les variations du coût de la réassurance ou des contrats de réassurance, y compris tout rajustement des primes de réassurance assujetties à des fluctuations (adéquatement réparti entre les primes non gagnées et les provisions pour sinistres non réglés);
- tout retard important dans la déclaration et le règlement des sinistres;
- les lacunes importantes au chapitre de l'utilisation des provisions constituées au cours des années antérieures;
- les montants importants à l'égard de la récupération et de la subrogation;
- la fréquence et la gravité des sinistres importants;
- les provisions aux fins d'adhésion à des syndicats d'assureurs.

L'actuaire doit également commenter en détail le rapport sur la suffisance des provisions, y compris celles pour sinistres survenus mais non déclarés, conservées à l'égard des régimes avec franchise auto-assurée. La franchise auto-assurée représente la portion d'un sinistre qui est payable par le porteur de police. Dans certains cas, elle peut être indiquée dans le cadre de la police ou faire l'objet d'un avenant précisant que la protection s'applique à l'excédent de la franchise auto-assurée. Lorsque le libellé des polices est assujéti à la législation provinciale, les modalités de la franchises auto-assurée font habituellement l'objet d'un accord distinct entre l'assureur et le porteur de police. Ceci devrait être inclut dans la section «autres provisions nettes»

Si les montants pour récupération et subrogation sont importants, et donc déclarés séparément dans l'état annuel, ils doivent figurer dans l'opinion parmi les «autres sommes à recouvrer»

4.3.2 Passif des primes

La section du rapport renfermant des observations sur le passif des primes doit renfermer des détails au sujet des éléments suivants :

- a) le calcul des provisions pour primes non gagnées nettes et brutes **indiquées dans l'opinion**;
- b) pour ce qui est de l'assurance nette et brute, le calcul distinct des provisions **indiquées dans l'opinion** à l'égard de :
 - tous les sinistres ultimes et autres engagements postérieurs à la date de l'état en vertu de polices en vigueur à la date de l'état;
 - tous les frais de règlement (y compris les frais de règlement non répartis) susceptibles de découler des sinistres ultimes et des autres engagements;
 - tous les frais d'administration des polices en vigueur;
 - tous les frais de réassurance;
- c) l'existence de toute insuffisance de prime nette;
- d) le maximum des frais d'acquisition afférents aux polices qui peut être reporté. Cet élément est égal aux primes non gagnées nettes moins le passif des primes non gagnées net, plus les commissions non gagnées.
- e) les autres provisions nettes :

- un redressement pour les traités en excédent de sinistres lorsque le taux des primes est fonction des demandes de règlement;
- un redressement pour les traités en réassurance proportionnelle lorsque la commission de cession est fonction des demandes de règlement;
- un redressement reflétant une clause pour inflation;
- un redressement ayant trait à une prime de reconstitution automatique;
- toute augmentation prévue des commissions versées aux agents;

f) le calcul des frais d'acquisition bruts afférents aux polices et les commissions non gagnées.

Aux fins du calcul des provisions visées ci-haut, l'actuaire doit au moins tenir compte de ce qui suit:

- les antécédents de la société au chapitre du rapport ultime des sinistres aux primes au cours des dernières années;
- la fluctuation des taux de primes;
- toute tendance significative quant à la gravité et à la fréquence des sinistres;
- toute tendance significative des frais d'administration des polices;
- toute modification importante à la protection conférée par les polices;
- les variations du coût de la réassurance ou des contrats de réassurance;
- tout retard important dans la perception des primes.

4.4 Réassurance

Le rapport doit :

- indiquer les montants réputés recouvrables auprès des réassureurs et sur lesquels se fonde l'avis;
- faire état de problèmes inusités ou de retards connus du signataire et susceptibles d'influer sur la perception des montants pertinents auprès des réassureurs.

L'actuaire du rapport doit décrire les contrats de réassurance de la société (types et modalités importantes) et toute modification qui leur est apportée (y compris les changements au chapitre de la période de conservation ou des montants de réassurance) au cours de la période visée par le rapport. L'auteur doit indiquer clairement de quelle façon il a tenu compte des changements apportés aux contrats.

L'actuaire n'est pas tenu d'évaluer la situation financière de chaque réassureur. Cependant, les problèmes ou retards imputables à ce qui suit devraient être mentionnés :

- le contrat de réassurance ou la note d'accompagnement n'est pas signé;
- un différend avec le réassureur survient;
- le réassureur a l'habitude de ne pas régler ses comptes promptement;
- en raison de la multitude des sinistres déclarés dans le cadre du traité ou d'autres circonstances défavorables, il est fort probable que le réassureur refusera la demande de règlement;
- le réassureur est assujéti à d'importantes restrictions d'ordre réglementaire par son pays d'origine.

À cet égard, on s'attend à ce que l'actuaire discute de questions relatives à la réassurance avec les dirigeants de la société et avec ses vérificateurs externes pour préciser s'ils prévoient des problèmes ou des retards inusités de perception des montants pertinents auprès des réassureurs.

L'actuaire du rapport doit indiquer, selon le type de réassurance, par exemple, les réassureurs associés, non associés, agréés et non agréés (comme dans le formulaire P&C-1), les montants importants qui, à son avis, influent sur les opérations de l'assureur.

Si l'actuaire estime qu'il n'y a pas de problèmes ou de retards inusités de perception des montants pertinents auprès des réassureurs, il doit l'indiquer clairement.

5.0 Procédures de révision

Le surintendant reconnaît la nature confidentielle du contenu du rapport de l'actuaire.

L'examen des états annuels produits peut révéler que l'évaluation d'un actuaire est contestable et doit être révisée. Le surintendant peut rejeter les hypothèses et les méthodes s'il lui semble que les provisions liées aux polices sont insuffisantes.

L'examen du rapport d'un actuaire peut avoir lieu pendant une longue période après le dépôt du document, et le BSIF peut aviser l'actuaire que des détails supplémentaires sont nécessaires pour bien évaluer les hypothèses et les méthodes utilisées. L'actuaire doit répondre sans délai aux demandes de renseignements supplémentaires. Les documents de travail requis pour justifier le calcul des provisions techniques et autres déclarées dans l'état annuel et dans le rapport de l'actuaire doivent toujours être accessibles au siège de la société au Canada, et doivent, sur demande, être mis à la disposition du BSIF.

Si des hypothèses ou des méthodes particulières sont mises en doute et qu'il n'est pas démontré que les provisions liées aux polices sont suffisantes, le surintendant demandera à l'actuaire de choisir d'autres hypothèses ou méthodes et de calculer de nouvelles provisions. En pareils cas, l'actuaire devra produire un nouveau rapport. Le surintendant peut demander à la société de modifier son état annuel. Il peut aussi lui demander d'indiquer ces changements dans l'état annuel de l'exercice suivant. Le surintendant peut exiger un rapport de la part d'un actuaire indépendant s'il le juge nécessaire.

5.1 Programme d'examen par les pairs

Un nouveau programme d'examen par les pairs est en voie de paraître. Ce nouveau programme est décrit dans le projet de ligne directrice E-15 du BSIF. Auparavant, le BSIF a institué un programme d'examen indépendant par les pairs aux termes duquel dix sociétés ont fait l'objet d'un examen par les pairs chaque année. En outre, les sociétés ont eu la latitude de faire l'objet d'un examen par les pairs de leur propre chef.

Dans son rapport, l'actuaire désigné doit divulguer ce qui suit :

- la période comptable visée par chaque examen par les pairs; il faudrait indiquer si l'examen a eu lieu avant ou après la publication du rapport de l'actuaire;
- la date à laquelle le rapport d'examen par les pairs a été signé et présenté à la société par le responsable de l'examen par les pairs;
- toutes les modifications et améliorations importantes qui ont été recommandées dans chaque examen par les pairs au cours des trois dernières années. Il convient de discuter de chacune de ces recommandations par rapport à l'évaluation actuelle. Si des changements ont été apportés, il convient de les décrire et d'en expliquer l'effet sur les provisions techniques déclarées.
- tous les autres changements apportés aux procédures depuis le dernier examen par les pairs pour la gamme de produits visée doivent être divulgués et leur effet sur les provisions techniques, pris en compte et quantifié;

Annexe 1
Opinion de l'actuaire

J'ai évalué le passif des polices dans le bilan de la (compagnie XYZ) au 31 décembre 2001 et sa variation dans l'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 mon avis, les données utilisées dans le cadre de l'évaluation de ces provisions sont fiables et suffisantes. J'ai vérifié la concordance des données d'évaluation avec les documents financiers de la société.

(Toutes qualification devra être incluse ici)

Voici les résultats de mon évaluation ainsi que les montants figurant dans l'état annuel :

Passif des sinistres	Montants inscrits au bilan	Estimation de l'actuaire
Sinistres et frais de règlement non payés directs :		
Sinistres et frais de règlement non payés acceptés :		
Sinistres et frais de règlement non payés bruts :		
Sommes à recouvrer des réassureurs :		
Autres sommes à recouvrer :		
Autres éléments de passif nets :		
Sinistres et frais de règlement non payés nets :		

Passif des primes	Montants inscrits au bilan	Estimation de l'actuaire
Passif des primes non gagnées brut :		
Passif des primes non gagnées net :		
Primes non gagnées brutes :		
Primes non gagnées nettes :		
Insuffisance de primes :		
Autres éléments de passif nets :		
Frais d'acquisition reportés :		
Maximum de frais d'acquisition pouvant être reportés :		
Commissions non gagnées :		

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

Signature FICA

Date de l'opinion

Nom de l'actuaire FICA

ANNEXE II

Branches ² d'assurance	PROVISIONS NETTES NON ACTUALISÉES POUR SINISTRES						PROVISIONS NETTES ACTUALISÉES POUR SINISTRES ¹				
	Sinistres ³ non payés (dossier par dossier)	Sinistres ³ subis mais non déclarés	Total partiel (2)+(3)	Provision ³ pour écarts défavorables Matériali- sation	Provision ³ pour écarts défavorables Réassurance	Total des sinistres non payés (4)+(5)+(6)	Valeur actualisée de (4)	Provision pour écarts défavorables Matériali- sation	Provision ⁴ pour écarts défavorables Réassurance	Provision pour écarts défavorables Taux d'intérêt (11)	Provisions totales actualisées (8)+(9)+ (10)+(11)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
TOTAL PARTIEL											
Frais internes de règlement des sinistres non payés – TOTAL											
TOTAL¹											

1 Taux de rendement non ajustés par la marge pour écarts défavorables - Taux d'intérêt.

2 Les branches sont celles déterminées par l'actuaire.

3 Frais internes de règlement non payés exclus.

4 Il s'agit de la marge pour écarts défavorables - Réassurance, multipliée par la différence entre la provision brute actualisée pour sinistres et la provision nette actualisée pour sinistres (avant toute marge). Les taux de rendement utilisés ne doivent pas être ajustés.