

2000—ASSURANCE

TABLE DES MATIÈRES

2100	ÉVALUATION DES CONTRATS D'ASSURANCE : TOUS TYPES D'ASSURANCE	2003
2110	Portée	2003
2120	Élargissement de la portée	2004
2130	Méthode	2004
2140	Rapport	2012
2200	ÉVALUATION DU PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE : ASSURANCES INCENDIES, ACCIDENTS, RISQUES DIVERS	2021
2210	Portée	2021
2220	Passif des sinistres	2021
2230	Passif des primes	2022
2240	Valeurs actualisées	2023
2250	Marge pour écarts défavorables – Généralités	2023
2260	Marge pour écarts défavorables – Analyse déterministe.....	2025
2270	Marge pour écarts défavorables - analyse stochastique.....	2026
2300	ÉVALUATION DU PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE : ASSURANCE DE PERSONNES (VIE, ACCIDENTS ET MALADIE)	2027
2310	Portée	2027
2320	Méthode	2027
2330	Hypothèses vérifiées par scénarios : taux d'intérêt	2038
2340	Autres hypothèses économiques.....	2044
2350	Autres hypothèses non économiques.....	2047
2360	Hypothèses de scénario aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts	2057
2400	L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ	2060
2410	Définitions	2060
2420	Portée	2060
2430	Élargissement de la portée	2060
2440	Acceptation et poursuite d'un mandat	2060
2450	Rapport sur les éléments exigeant redressement	2062
2460	Rapport au conseil d'administration.....	2063
2470	Communication avec le vérificateur externe	2063
2480	Attestation relative à l'attestation de la norme de capital réglementaire.....	2063
2500	EXAMEN DYNAMIQUE DE SUFFISANCE DU CAPITAL	2065
2510	Portée	2065
2520	Évaluation	2065
2530	Méthode	2065
2540	Rapport	2070
2550	Opinion	2071

2100 ÉVALUATION DES CONTRATS D'ASSURANCE : TOUS TYPES D'ASSURANCE

2110 PORTÉE

- .01 Les sections 2100, 2200 et 2300 s'appliquent à l'évaluation du passif des contrats d'assurance et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs inscrits dans les états financiers d'un assureur quand l'intention est que ces états soient conformes aux principes comptables généralement reconnus au Canada. Pour les exercices débutant à compter du 1^{er} janvier 2011, le *Manuel* de l'Institut Canadien des Comptables Agréés contiendra à la fois les principes comptables généralement reconnus au Canada applicables aux entités qui ont une obligation publique de rendre des comptes (soit les Normes internationales d'information financière intégrées au *Manuel* de l'Institut Canadien des Comptables Agréés) et les principes comptables généralement reconnus au Canada pour les entreprises privées.
- .01.1 La partie 2000 ne s'applique pas aux régimes d'avantages sociaux postérieurs à l'emploi, sujet couvert par les *Normes de pratique applicables aux régimes d'avantages sociaux postérieurs à l'emploi*, ni aux régimes d'assurance pour préjudices corporels, qui sont visés par les *Normes de pratique applicables aux régimes publics d'assurance pour préjudices corporels*.
- .02 La présente section (2100) s'applique à tous les types d'assurance.
- .02.1 Les sections 2200 et 2300 s'appliquent respectivement :
- aux assurances incendies, accidents, risques divers, c'est-à-dire l'assurance sur les biens (par exemple, l'assurance incendie et maritime), l'assurance se rapportant aux gestes posés par des particuliers et des personnes morales (par exemple, l'assurance responsabilité et l'assurance contre les détournements et les vols) et l'assurance se rapportant aux deux (comme l'assurance automobile, par exemple);
et
- aux assurances de personnes (vie, accidents et maladie), c'est-à-dire l'assurance se rapportant à la vie et à la santé des personnes, autres que des personnes morales.
- .03 Cependant, les techniques décrites dans une section peuvent parfois être utiles pour le type d'assurance à laquelle l'autre section s'applique. Par exemple, bien qu'une technique simple convienne normalement à l'évaluation du passif des sinistres des assurances de personnes, les techniques plus perfectionnées servant à l'évaluation du passif des sinistres des assurances IARD peuvent convenir aux assurances de personnes dont la matérialisation des sinistres est complexe. On pourrait également citer en exemple qu'une technique simple peut convenir dans le cas de l'assurance-voyage et d'autres polices à court terme vendues par une société d'assurances IARD.

2120 ÉLARGISSEMENT DE LA PORTÉE

- .01 Abrogé
- .02 Abrogé
- .03 La partie 2000 s'applique également au travail et au rapport préparé par un actuaire aux fins des états financiers d'un assureur qui n'est pas une entité qui a une obligation publique de rendre des comptes, en autant que l'intention est que ces états financiers soient dressés conformément aux principes comptables généralement reconnus (PCGR) applicables à cet assureur. L'actuaire modifierait les normes pour tenir compte de toute différence importante entre l'assureur et l'entité qui a une obligation publique de rendre des comptes; par exemple, il peut être permis de ne pas provisionner entièrement le passif de l'assureur. Le rapport de l'actuaire décrirait les modifications apportées aux normes et leurs répercussions.
- .04 La partie 2000 s'applique également au travail d'un actuaire à l'égard de l'évaluation du passif des polices où l'actuaire est tenu d'en faire ainsi selon les directives statutaires ou réglementaires autres que celles relatives à l'établissement des états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus.
- .05 Puisqu'un assureur désigne la partie qui a une obligation d'indemniser le titulaire d'une police si un événement assuré survient, la forme juridique de l'assureur n'a pas d'importance aux fins de la détermination du passif des polices.
- .06 La partie 2000 s'applique également au travail et au rapport préparé par un actuaire à l'égard de l'évaluation du passif des polices de n'importe quelle entité qui a :
- une obligation en vertu d'une police; et
 - l'intention de dresser les états financiers conformément aux principes comptables généralement reconnus au Canada (autres que les Normes internationales d'information financière).
- .07 Lorsqu'un actuaire évalue et déclare dans un rapport les résultats de l'évaluation du passif des polices autrement qu'en conformité aux Normes internationales d'information financière, le passif des polices peut être déclaré net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs.

2130 MÉTHODE

- .01 *L'actuaire devrait évaluer le passif des contrats d'assurance et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs aux fins du bilan et leur évolution aux fins de l'état des résultats.*
- .02 *L'actuaire devrait coordonner l'évaluation avec la convention comptable de l'assureur en ce qui concerne le choix entre la comptabilité sur base de continuité des affaires et la comptabilité sur base de liquidation, de sorte que le passif des contrats d'assurance, ainsi que les sommes à recouvrer auprès des réassureurs et autres postes du bilan*
- soient cohérents;*
 - évitent toute omission ou double comptage; et*
 - soient conformes à la présentation de l'état des résultats.*

- .03 *Les contrats d'assurance pertinents aux fins de l'évaluation sont ceux en vigueur à la date du bilan, ce qui inclut notamment ceux que l'on s'est engagé à émettre et ceux qui étaient en vigueur antérieurement et dont on prévoit qu'ils généreront des flux monétaires après la date du bilan.*
- .04 *Pour chacun des contrats d'assurance pertinents, le passif des contrats d'assurance, net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs, devrait englober les flux monétaires après la date du bilan à l'égard des primes, des prestations, des sinistres, des frais et des impôts encourus pendant la durée du passif.*
- .05 *Les flux monétaires qui constituent le passif des contrats d'assurance devraient englober l'effet des éléments suivants :*
- les primes et commissions rétroactives et autres ajustements similaires;*
 - les ristournes d'expérience;*
 - la réassurance cédée;*
 - les montants de subrogation et de recouvrement;*
 - l'exercice des options par les détenteurs de polices; et*
 - la cessation présumée de chaque police en vigueur à l'échéance du passif qui s'y rapporte.*
- .06 *L'évaluation devrait tenir compte de la valeur temporelle de l'argent. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]*
- .06.1 *L'actuaire devrait s'assurer que l'application de marges pour écarts défavorables à l'égard du passif des contrats d'assurance et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs qui s'y rattachent résulte en un accroissement de la valeur du passif net de réassurance. La provision qui découle de l'application de toutes les marges pour écarts défavorables, en plus d'accroître la valeur du passif net, devrait être appropriée dans son ensemble. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]*

Terminologie

- .07 Le terme « police » s'applique à un contrat d'assurance et à tout autre instrument qui ressemble essentiellement à une police, notamment un contrat de réassurance ou de rente, y compris un engagement à émettre une police.
- .08 Abrogé
- .09 Le terme « primes » s'applique entre autres aux revenus équivalant à des primes, comme les frais de gestion et les coûts de protection.

La politique comptable de l'assureur

- .10 Les auteurs des états financiers choisissent entre la comptabilité sur base de continuité des affaires et la comptabilité sur base de liquidation. L'actuaire effectuerait son évaluation en tenant compte de ce choix. S'il estime que le choix n'est pas approprié, il en ferait rapport après avoir consulté le vérificateur. La comptabilité sur base de continuité des affaires convient à un assureur dont on prévoit qu'il continuera indéfiniment d'accepter de nouvelles affaires et d'être en situation financière satisfaisante. La comptabilité sur base de continuité des affaires convient également à un assureur dont on prévoit qu'il n'acceptera plus de nouvelles affaires, tout en demeurant dans une situation financière satisfaisante, que ce soit indéfiniment ou jusqu'à ce qu'une augmentation du capital, la fusion avec un autre assureur dont la santé financière est satisfaisante ou le transfert de ses polices à cet autre assureur lui permette d'améliorer sa situation financière.
- .11 L'utilisation des expressions « passif des contrats d'assurance », « passif des polices », « sommes à recouvrer auprès des réassureurs », « passif des primes » et « passif des sinistres » est souhaitable dans les états financiers, mais le choix de la terminologie et de la présentation des divers postes des états financiers relève de la direction. Il importe que l'actuaire identifie, évalue et divulgue dans son rapport la totalité du passif et de l'actif évalués par l'actuaire, peu importe la façon dont ils sont désignés dans les états financiers. La différenciation entre le passif des primes et le passif des sinistres est habituellement évidente, mais elle est toujours moins importante que le fait d'avoir l'assurance que la totalité du passif des contrats d'assurance et de l'actif à recouvrer auprès des réassureurs a été déterminée et évaluée.
- .12 Le passif des contrats d'assurance et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs se composent du passif des primes et du passif des sinistres. Le passif des sinistres se rapporte aux flux monétaires à survenir après la date du bilan et découlant des prestations et des sinistres subis au plus tard à cette date, ainsi qu'aux frais et impôts connexes, c'est-à-dire la totalité des flux monétaires excluant la portion payée avant la date du bilan. Le passif des primes se rapporte à tous les autres flux monétaires, c'est-à-dire ceux découlant des primes, des prestations, des sinistres et des frais et impôts connexes encourus après la date du bilan.
- .13 Le montant du passif des contrats d'assurance, présenté au bilan de l'assureur, ne serait pas net de la valeur des recouvrements prévus au titre de la réassurance cédée. La valeur des sommes à recouvrer auprès des réassureurs est inscrite comme un actif. Une présentation fidèle du passif des contrats d'assurance exige que le montant de cet actif soit approprié. Le recouvrement au titre de la réassurance cédée tiendrait compte non seulement de la part du réassureur dans les sinistres, mais également des commissions, allocations et ajustements rétroactifs de primes, ainsi que de la santé financière du réassureur.
- .14 Le passif des contrats d'assurance déclaré dans le bilan de l'assureur exclut le passif des dépôts des fonds distincts, mais comprend le passif connexe du fonds général, tel un engagement à l'égard de la garantie du capital des fonds distincts.

- .15 La politique comptable de l'assureur peut tenir compte des montants se rapportant aux contrats d'assurance et à l'actif qui appuie le passif des contrats d'assurance, notamment,
- le passif des dépôts (par exemple, les participations aux détenteurs de polices en dépôt);
 - les postes encourus mais non réglés (par exemple, les impôts encourus mais non réglés et les participations dues mais non réglées);
 - les passifs et actifs d'impôt futur (par exemple, ceux qui ont trait aux écarts temporels entre le passif comptable et le passif fiscal);
 - les comptes de réassurance débiteurs et créditeurs, de même que les dépôts des réassureurs;
 - les montants à recouvrer auprès des détenteurs de polices;
 - la dépréciation de l'actif; et
 - les frais d'acquisition reportés afférents aux polices;
- soit au poste du passif des contrats d'assurance, soit à des postes distincts dans le bilan, soit selon une combinaison de ces deux éléments. L'actuaire évaluerait le passif des contrats d'assurance de telle manière que
- globalement, le passif des contrats d'assurance et les postes distincts soient cohérents et évitent toute omission ou double comptage; et
 - le fait de présenter ces postes séparément n'a pas d'incidence sur le capital de l'assureur (c'est-à-dire l'actif moins le passif).
- .16 Au chapitre de la cohérence, l'actuaire veillerait, par exemple, à ce que le passif des contrats d'assurance :
- prévoie de façon cohérente les flux monétaires avant réassurance et les flux monétaires de réassurance, sauf que les flux monétaires de réassurance tiendraient également compte de la santé financière du réassureur.
- .17 Pour éviter un double comptage ou une omission, l'actuaire s'assurerait que, par exemple :
- les mêmes éléments d'actif ne soient pas attribués deux fois pour appuyer le passif; et
 - la provision pour dépréciation de l'actif (risque C-1) aux fins de l'évaluation du passif des contrats d'assurance ne double pas une provision pour dépréciation de l'actif déduite de la colonne de l'actif au bilan.

Polices pertinentes

- .18 Les polices pertinentes à l'évaluation sont celles en vigueur à la date du bilan, ce qui inclut notamment celles que l'on s'est engagé à émettre ou qui étaient en vigueur antérieurement et dont on prévoit qu'elles généreront des flux monétaires après la date du bilan. Il n'existe pas, dans les états financiers, de montants inclus dans le passif des contrats d'assurance pour d'autres polices dont l'émission est prévue après cette date, quelle que soit leur rentabilité prévue.
- .19 Il existe habituellement un passif des primes et un passif des sinistres à l'égard des polices en vigueur à la date du bilan. Des sommes peuvent être recouvrables auprès des réassureurs relativement aux contrats d'assurance qui sont en vigueur à la date du bilan.

- .20 Il peut exister un passif des sinistres à l'égard des polices qui ne sont pas en vigueur à la date du bilan en raison de sinistres encourus lorsque les polices étaient en vigueur, mais non réglés. Il peut exister un passif des primes à l'égard de ces polices en vertu du droit des détenteurs de polices à leur rétablissement ou du fait que

les primes et commissions rétroactives et autres ajustements similaires;

les ristournes d'expérience; ou

les montants obtenus en cas de subrogation et de recouvrement

n'ont pas été payés.

Des sommes peuvent être recouvrables auprès des réassureurs relativement aux polices qui ne sont pas en vigueur à la date du bilan en raison de sinistres encourus lorsque les polices étaient en vigueur.

Durée du passif

- .21 La durée du passif d'une police d'assurances IARD se termine à la date d'expiration de la police, qui survient généralement dans les douze mois suivant la date du bilan, sauf si, par exemple,

la police a été annulée, auquel cas la durée du passif se termine à la date de l'annulation; ou

la durée contractuelle de la police dépasse un an, comme dans le cas par exemple d'une police avec garantie prolongée offrant une garantie pendant plusieurs années après l'expiration de la garantie de base.

Les paragraphes 2320.16 à 2320.27 donnent des précisions sur la détermination de la durée du passif des polices d'assurance de personnes.

Flux monétaires compris dans le passif des contrats d'assurance

- .22 Le passif des contrats d'assurance à l'égard d'une police pertinente comprend tous les flux monétaires liés à cette police après la date du bilan, à l'exception des flux monétaires découlant des primes, des prestations, des sinistres, des frais et impôts encourus après la durée du passif de cette police.

- .23 Les flux monétaires afférents aux impôts se limitent à ceux découlant des primes, des prestations, des sinistres, des frais et de l'actif qui appuie le passif des contrats d'assurance. Les flux monétaires afférents aux frais se limitent à ceux provenant des polices pertinentes, incluant la répartition des frais généraux. Les flux monétaires afférents aux impôts et aux frais ne comprennent pas, par exemple, l'impôt sur le revenu de placements découlant de l'actif qui appuie le capital et les frais de placements de cet actif.

- .24 Les flux monétaires pris en compte à l'égard d'une police peuvent s'étendre au-delà de la durée de son passif en raison du délai entre la date d'un événement et celle des flux monétaires qui en découlent. Ce délai peut être prolongé, par exemple, pour un sinistre à régler par versements en vertu d'une assurance-invalidité de longue durée ou un sinistre relevant d'un contrat d'assurance de responsabilité de produits, dont le délai de règlement est long.

Primes et commissions rétroactives et autres ajustements similaires

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

Ristournes d'expérience

- .26 Le passif des ristournes d'expérience tiendrait compte des éléments suivants :
- les hypothèses utilisées dans le calcul du passif des contrats d'assurance à l'égard des éléments qui déterminent les ristournes d'expérience;
 - la différence entre la base de calcul du passif des contrats d'assurance et la base correspondante des ristournes d'expérience; et
 - une tarification croisée des diverses protections dans le calcul des ristournes d'expérience.
- .27 L'élément ristourne d'expérience du passif des contrats d'assurance inclurait une provision pour écarts défavorables uniquement pour
- le risque lié à une mauvaise estimation des taux d'intérêt (risque C-2) et le risque de fluctuation du taux d'intérêt (risque C-3); et
 - l'incertitude liée au calcul de la ristourne d'expérience.
- .28 L'élément ristourne d'expérience du passif des contrats d'assurance ne serait pas négatif, sauf si dans le cadre du règlement, il peut être déduit d'un autre élément de passif ou être recouvré auprès des détenteurs de polices.
- .29 Si un assureur détient un élément d'actif se rapportant à un déficit accumulé selon la formule de ristournes d'expérience, l'actuaire vérifierait le caractère approprié et recouvrable du montant constaté comme compte recevable à l'aide des hypothèses d'évaluation et des méthodes appliquées aux ristournes d'expérience, puis rajusterait au besoin la valeur du passif des contrats d'assurance.

Cessions et rétrocessions en réassurance

- .30 Le recouvrement au titre de la réassurance cédée tiendrait compte de la santé financière du réassureur.
- .31 L'actuaire supposerait que l'assureur et le réassureur exerceront chacun leur option de reprise, terminaison ou commutation à leur avantage.

- .32 Le signe (positif ou négatif) d'une marge pour écarts défavorables à l'égard d'une hypothèse peut dépendre de l'effet de cette hypothèse sur la reprise, terminaison ou commutation.

Subrogation et recouvrement

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

Exercice des options des détenteurs de polices

- .34 Parmi les options qui s'offrent aux détenteurs de polices, mentionnons :
- la transformation d'une police d'assurance collective ou d'une police d'assurance temporaire individuelle;
 - le choix d'une option de règlement en vertu d'une police d'assurance-vie individuelle;
 - l'achat d'assurance ou de garantie supplémentaire sans sélection des risques; et
 - la sélection du montant des primes dans le cas de l'assurance-vie universelle.

Cessation réputée des polices en vigueur

- .35 Les flux monétaires pris en compte à l'égard d'une police réputée prendre fin à l'échéance de la durée de son passif engloberaient tout montant payable par l'assureur en cas de terminaison, modifié pour tenir compte du fait que cette terminaison est réputée et non réelle. Par exemple, l'ajustement :
- ne tiendrait pas compte des frais de rachat déduits, au moment de la terminaison réelle, de la valeur du compte de la police pour en établir la valeur de rachat;
 - ne tiendrait pas compte d'une déduction des primes non acquises au moment de la terminaison réelle pour calculer le remboursement de primes; et
 - anticiperait un boni de persistance payable après l'échéance de la durée du passif de la police si celle-ci demeure en vigueur jusqu'à cette date.

Valeur temporelle de l'argent

- .36 Dans le présent contexte, « l'actif sous-jacent » désigne l'actif de l'assureur ainsi que l'actif engagé par l'assureur pour appuyer son passif des contrats d'assurance.

- .37 Prendre en compte la valeur temporelle de l'argent, c'est exprimer en un seul montant équivalent, à la date du bilan, les prévisions des flux monétaires de chacune des années comprises dans le passif des contrats d'assurance. Il existe deux méthodes pouvant servir à cette fin : la méthode canadienne axée sur le bilan et la méthode de la valeur actuarielle. En vertu de la méthode canadienne axée sur le bilan, le montant du passif des contrats d'assurance correspond au montant de l'actif sous-jacent qui est tout juste suffisant pour couvrir le dernier flux monétaire du passif lorsque les flux monétaires du passif et de l'actif sont projetés. La méthode canadienne axée sur le bilan est une méthode de « projection » qui s'applique à tous les scénarios. La méthode de la valeur actuarielle est une méthode d'« actualisation » qui donne le même résultat que la méthode canadienne axée sur le bilan pour un scénario particulier lorsqu'on utilise des facteurs d'actualisation v^t , qui reproduisent les hypothèses de rendement de placement de ce scénario. Ces facteurs n'existent pas pour les scénarios complexes, par exemple un scénario dont la prévision de l'an 5 comprend une pointe dans les taux d'intérêt hypothécaire.
- .38 Les taux d'actualisation ou la projection de l'actif sous-jacent, selon le cas, tiendraient compte des éléments suivants :
- l'actif sous-jacent à la date du bilan et la politique de l'assureur en matière d'appariement de l'actif et du passif après cette date; et(ou)
 - les hypothèses de rendement après la date du bilan.
- .39 L'actuaire évaluerait le passif des contrats d'assurance et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs de manière à ce qu'au total, le passif et les autres postes du bilan se rapportant aux polices tiennent compte de la valeur temporelle de l'argent.
- .40 Dans certains cas, la réglementation applicable exige l'évaluation du passif des contrats d'assurance et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs sans tenir compte de la valeur temporelle de l'argent, en utilisant la somme des flux monétaires plutôt que leur valeur actualisée après la date du bilan. Dans ce cas, l'actuaire procéderait à une double évaluation du passif des contrats d'assurance et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs :
- A conformément à la pratique actuarielle reconnue; et
 - B conformément à la pratique actuarielle reconnue, mais sans tenir compte de la valeur temporelle de l'argent, et en réduisant la provision pour écarts défavorables de façon appropriée.
- .41 Si A est acceptable en vertu de la réglementation applicable (ce qui serait normalement le cas lorsque A n'est pas inférieur à B), l'actuaire utiliserait A dans son rapport sans exprimer de réserves en raison de la réglementation.
- .42 Si A n'est pas acceptable en vertu de la réglementation applicable (ce qui serait normalement le cas si A est inférieur à B), l'actuaire utiliserait B dans son rapport, tout en y exprimant ses réserves.

Marge pour écarts défavorables

- .43 La marge pour écarts défavorables reflète le degré d'incertitude dans l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation. Cette incertitude est le résultat du risque de mauvaise estimation et de la détérioration de cette hypothèse. Le risque d'une mauvaise estimation est plus grand quand l'expérience passée a été plus volatile et donc une plus grande marge serait justifiée dans ces cas-là. Cependant, la marge pour écarts défavorables serait basée sur une vision prospective de l'expérience prévue et n'agirait pas comme un mécanisme qui compenserait les changements observés, tels que ceux causés par des fluctuations statistiques.

2140 RAPPORT

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

l'évaluation et la présentation du passif des polices et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs au bilan et à l'état des résultats de l'assureur;

l'opinion de l'actuaire au sujet du caractère approprié du passif et des sommes à recouvrer et de la conformité de sa présentation; et

le rôle de l'actuaire au chapitre de la préparation des états financiers de l'assureur si ce rôle n'est pas décrit dans ces états et dans les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent.

- .02 *Si*

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

l'actuaire peut produire un rapport sans réserve,

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

un paragraphe sur la portée des travaux, qui décrit le travail de l'actuaire, et

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

- .03 *Sinon, l'actuaire devrait modifier le libellé des rapports types pour exprimer ses réserves dans son rapport. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]*

- .03.1 Le rapport de l'actuaire se conformerait aux exigences des lois fédérale et provinciales pertinentes du Canada qui prescrivent que l'actuaire évalue le passif des polices, et non seulement le passif des contrats d'assurance net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs. Le passif des polices autre que le passif des contrats d'assurance serait évalué conformément aux Normes internationales d'information financière applicables et à la pratique actuarielle reconnue lorsque l'intention est que ces états financiers soient dressés conformément aux Normes internationales d'information financière.

Comptabilisation dans le bilan

- .04 Le montant du passif des contrats d'assurance représente habituellement le montant le plus élevé au bilan : par conséquent, il est souhaitable d'en fournir le détail.
- .05 La référence au « passif des polices », au « passif des contrats d'assurance » et aux « sommes à recouvrer auprès des réassureurs » dans le libellé des rapports types est appropriée si
- les notes jointes aux états financiers ou les déclarations et analyses de la direction qui les accompagnent définissent explicitement le « passif des contrats d'assurance » et « sommes à recouvrer auprès des réassureurs »; et le bilan présente séparément leur montant total.

Comptabilisation dans l'état des résultats

- .06 Le libellé du rapport type suppose que l'état des résultats tient compte de la variation totale du passif des polices, qui comprend le passif des contrats d'assurance et le passif de polices autres que des contrats d'assurance, au cours de la période comptable et qu'il tient compte de la variation totale des sommes à recouvrer auprès des réassureurs. Cette comptabilisation s'effectue de façon directe dans le cas du passif des contrats d'assurance et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs d'un assureur-vie, dont la variation est présentée séparément dans l'état des résultats. Elle peut s'effectuer de façon indirecte dans le cas d'autres éléments du passif des polices si leur évolution n'est pas présentée séparément, mais est plutôt prise en compte dans les autres postes de l'état des résultats. Par exemple, le poste des sinistres encourus correspond à ce qui suit :
- les sinistres et les frais de sinistres réglés au cours de la période comptable, plus
- le passif des sinistres (qui fait partie du passif des polices) à la fin de la période comptable, moins
- le passif des sinistres au début de la période comptable.

Divulgaration de situations inhabituelles

- .07 Les postes que l'actuaire évalue aux fins des états financiers peuvent être trompeurs s'ils ne sont pas fidèlement présentés dans les états financiers. Le rapport de l'actuaire indique au lecteur des états financiers s'ils sont fidèlement présentés ou non.
- .08 Dans une situation inhabituelle, une présentation fidèle peut exiger l'explication d'un poste évalué par l'actuaire aux fins des états financiers. Normalement, les notes accompagnant les états financiers comprendraient une telle explication, incluant, si c'est approprié, la divulgation de l'effet de cette situation sur le revenu et le capital. À défaut d'une telle explication, l'actuaire en fournirait une en exprimant ses réserves sur la présentation financière dans son rapport.

- .09 La question : « L'explication permettra-t-elle à l'utilisateur de mieux comprendre la situation financière de l'assureur? » peut aider l'actuaire à identifier une telle situation. Au nombre des situations inhabituelles, mentionnons :
- l'affectation de capital à la recommandation de l'actuaire;
 - les obligations hors bilan, par exemple, le passif des polices se rapportant à un recours collectif éventuel;
 - le redressement de postes pour des périodes comptables antérieures;
 - l'impossibilité de redresser des postes déclarés dans les états financiers de la période en cours et qui ont été déclarés de façon incohérente dans les états financiers de périodes antérieures;
 - des incohérences entre des périodes comptables;
 - une relation inhabituelle entre les postes des états financiers de la période en cours et les postes correspondants des états financiers futurs;
 - un changement dans la méthode d'évaluation ne modifiant pas les résultats de la période comptable actuelle, mais dont on prévoit qu'il modifiera ceux des périodes comptables futures;
 - la répartition des frais ou de revenus de placements à un compte avec participation (s'il est déclaré dans les états financiers) en dérogeant de la méthode approuvée par l'actuaire et le conseil d'administration de l'assureur;
 - un événement subséquent; et
 - un écart entre la pratique actuelle de l'assureur et celle que l'actuaire a supposée aux fins de l'évaluation du passif des polices.
- .10 Pour donner un exemple de ce dernier élément, citons l'hypothèse de l'actuaire à l'égard d'une politique d'établissement des barèmes de participations qui diffère de la politique actuelle de l'assureur. L'actuaire ne déclarerait toutefois pas l'hypothèse d'un barème de participations conforme à une politique de participations non modifiée. Ceci s'applique également à un écart entre la politique actuelle et celle supposée aux fins de l'établissement de barèmes de valeurs de rachat non garanties et de taux de primes pour les polices ajustables.

Cohérence entre les périodes comptables

- .11 Les états financiers font habituellement état des résultats obtenus pour une ou plusieurs des périodes comptables précédentes, ainsi que pour la période courante. Une comparaison utile exige la cohérence entre les postes présentés dans les états financiers périodiques par le redressement des postes des périodes précédentes pour lesquelles il y a incohérence dans la présentation. Une solution moins souhaitable consisterait à divulguer l'incohérence.
- .12 Un changement dans la méthode d'évaluation donne lieu à une incohérence. Si un changement dans les hypothèses d'évaluation rend compte d'un changement dans les perspectives prévues, cela ne donne pas lieu à une incohérence mais, si son effet est important, une présentation fidèle peut alors exiger sa divulgation.
- .13 Un changement d'hypothèses découlant de l'application de nouvelles normes peut donner lieu à une incohérence.

Communication avec le vérificateur

- .14 La communication avec le vérificateur est souhaitable à diverses étapes du travail de l'actuaire, notamment en ce qui concerne :
 - l'utilisation du travail conformément à la *Prise de position conjointe de l'ICA/ICCA*;
 - la rédaction d'éléments communs dans le rapport du vérificateur et dans celui de l'actuaire;
 - l'élaboration d'un rapport exprimant des réserves;
 - la présentation du passif des contrats d'assurance et du passif de polices autre que le passif des contrats d'assurance ainsi que la présentation des sommes à recouvrer auprès des réassureurs; et
 - le traitement des événements subséquents.

Description du rôle de l'actuaire

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

.16 Voici une description servant d'illustration :

« L'actuaire désigné

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

doit s'assurer que les hypothèses et les méthodes utilisées pour l'évaluation du passif des polices [et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] sont conformes à la pratique actuarielle reconnue au Canada, aux lois en vigueur et aux règlements et directives en la matière;

doit émettre une opinion sur le caractère approprié du passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] à la date du bilan à l'égard de la totalité des obligations de [la société] envers les titulaires de polices. Le travail nécessaire pour former cette opinion englobe un examen de la suffisance et de la fiabilité des données sur les polices et une analyse de la capacité de l'actif d'appuyer le passif des polices; et

doit, sur une base annuelle, analyser la santé financière de la société et préparer un rapport à l'intention du [conseil d'administration]. Cette analyse permet de vérifier la suffisance du capital détenu par la société jusqu'au [31 décembre xxxx] advenant des circonstances économiques et commerciales défavorables. »

Le libellé de la description servant d'illustration est conforme aux exigences des lois fédérale et provinciales pertinentes du Canada qui prescrivent que l'actuaire évalue le passif des polices, et non seulement le passif des contrats d'assurance. Le passif de polices autre que le passif des contrats d'assurance serait évalué conformément aux Normes internationales d'information financière et à la pratique actuarielle reconnue.

Libellé du rapport type

.17 Voici le libellé du rapport type :

Rapport de l'actuaire désigné

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

J'ai évalué le passif des polices [et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] dans le bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa variation dans l'état des résultats pour l'année terminée, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

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

[Montréal (Québec)]

[Date du rapport]

Marie Tremblay

Fellow, Institut canadien des actuaires

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

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

Destinataires. Habituellement, le rapport de l'actuaire est destiné aux titulaires de polices d'une société d'assurance mutuelle et aux titulaires de polices et aux actionnaires d'une société d'assurance par actions.

Années mentionnées. Habituellement, le rapport de l'actuaire ne porte que sur l'exercice en cours, même si les états financiers présentent généralement les résultats de l'exercice en cours et de l'exercice précédent.

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

Rapports comportant des réserves

- .20 Les exemples suivants servent d'illustration.

Organisation auto-assurée qui n'est pas obligée d'avoir un actuaire désigné

- .21 Voici un exemple de rapport préparé par une organisation auto-assurée sous-provisionnée qui n'est pas obligée d'avoir un actuaire désigné :

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

Comme l'indique la note [XX], le passif auto-assuré [du fonds] n'est pas entièrement provisionné.

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

La note [XX] quantifierait et décrirait les hypothèses de l'actuaire à l'égard de l'insuffisance de l'actif, décrirait, le cas échéant, la stratégie de provisionnement, et expliquerait ses répercussions sur la sécurité financière des participants et des sinistrés.

Nouvelle désignation

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

J'ai évalué le passif des polices [et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] au bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre XXXX] et, à l'exception de l'énoncé du paragraphe suivant, sa [leur] variation dans l'état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées.

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

À mon avis, le montant du passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des obligations afférentes aux polices. De plus, les résultats sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés]. Pour les raisons citées au paragraphe précédent, il m'est impossible d'affirmer si ces résultats sont cohérents ou non avec ceux de l'année précédente.

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

Impraticabilité du redressement

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

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

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

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

- .26 Si un règlement exigeant qu'une partie ou la totalité du passif de l'assureur soit évalué sans tenir compte de la valeur temporelle de l'argent nécessite la mention d'une réserve, l'actuaire modifierait le libellé du rapport type de la manière suivante :

J'ai évalué le passif des polices [et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] au bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa [leur] variation dans l'état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

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

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

Acquisition d'un assureur dont les données sont de mauvaise qualité

- .27 Si l'assureur a fait l'acquisition d'un autre assureur dont les données sont de mauvaise qualité, l'actuaire modifierait le libellé du rapport type de la manière suivante :

J'ai évalué le passif des polices [et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] au bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa [leur] variation dans l'état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

Pendant l'année, [la société] a acquis l'actif, le passif et les polices de [assureur WW], dont les données ne sont pas, à mon avis, fiables. [La société] a entrepris mais n'a pas complété les correctifs nécessaires. Mon évaluation des polices prises en charge de [l'assureur WW] est donc incertaine. Le passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] de cette société représente [N] % de l'ensemble du passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] au [31 décembre xxxx].

À mon avis, à l'exception de la restriction au paragraphe précédent, le montant du passif des polices [net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs] constitue une provision appropriée à l'égard de la totalité des afférentes aux polices. De plus, les résultats de l'évaluation sont fidèlement présentés dans les états financiers [consolidés].

Montant du passif supérieur à celui calculé par l'actuaire

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

J'ai évalué le passif des polices [et les sommes à recouvrer auprès des réassureurs] au bilan [consolidé] de [la société] au [31 décembre xxxx] et sa [leur] variation dans l'état des résultats pour l'année terminée à cette date, conformément à la pratique actuarielle reconnue au Canada, notamment en procédant à la sélection d'hypothèses et de méthodes d'évaluation appropriées, à l'exception des éléments décrits dans le paragraphe ci-après.

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

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

**2200 ÉVALUATION DU PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE :
ASSURANCES INCENDIES, ACCIDENTS, RISQUES DIVERS**

2210 PORTÉE

- .01 La présente section (2200) s'applique conformément aux sous-sections 2110 et 2120.
- .02 Abrogé

2220 PASSIF DES SINISTRES

- .01 *Le montant du passif des sinistres devrait correspondre à la valeur actualisée, à la date du bilan, des flux monétaires se rapportant aux sinistres (et des frais et impôts connexes) subis avant cette date. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]*
- .02 Le montant du passif des sinistres se compose des éléments suivants :
 - le montant des évaluations de dossiers;
 - une provision (positive ou négative) pour la matérialisation des sinistres déclarés, incluant les frais de règlement des sinistres; et
 - une provision pour les sinistres subis mais non déclarés, incluant les frais de règlement des sinistres.
- .03 La matérialisation des sinistres déclarés compense l'insuffisance ou la redondance des évaluations de dossiers.
- .04 Les sinistres subis mais non déclarés correspondent aux sinistres qui n'ont pas encore été déclarés à l'assureur, y compris ceux qui ont été déclarés mais pas encore enregistrés dans les livres.
- .05 Il n'est pas nécessaire que la provision pour la matérialisation des sinistres déclarés et celle pour les sinistres subis mais non déclarés fassent l'objet de calculs distincts. Certaines méthodes d'évaluation permettent uniquement le calcul de leur valeur combinée.
- .06 Le choix de la méthode d'évaluation dépend des circonstances du cas. L'actuaire envisagerait normalement plusieurs méthodes avant d'en choisir une. Chaque méthode nécessite des hypothèses, par exemple une hypothèse selon laquelle les modèles de règlement applicables à l'expérience antérieure connue des sinistres sont uniformes et identiques à ceux applicables à l'expérience future de l'assureur. Dans la mesure du possible, l'actuaire rajusterait l'expérience antérieure connue des sinistres en tenant compte de ces hypothèses.

- .07 L'actuaire tiendrait compte des circonstances du cas au moment de choisir les hypothèses. L'expérience antérieure connue des sinistres n'est peut-être pas pertinente pour les hypothèses au sujet de l'expérience future des sinistres de l'assureur à la suite de changements internes, tels que des changements :
- aux pratiques de souscription de l'assureur;
 - à ses méthodes de traitement des sinistres, y compris les évaluations de dossiers;
 - à la réassurance;
 - au traitement des données; et
 - à la comptabilité;
- et de changements externes, tels l'inflation et des changements :
- au contexte juridique, réglementaire et législatif; ou
 - au programme de répartition des risques pour le marché résiduel.
- .08 L'expérience antérieure et future des sinistres d'un programme de répartition des risques auquel l'assureur participe a tendance à échapper au contrôle de l'assureur et peut différer de l'expérience des sinistres de l'assureur.

2230 PASSIF DES PRIMES

- .01 *Le montant du passif des primes (après déduction de l'actif pour frais d'acquisition reportés afférents aux polices) devrait correspondre à la valeur actualisée, à la date du bilan, des flux monétaires se rapportant à la matérialisation des primes, et aux sinistres, frais et impôts engagés après cette date à l'égard des polices en vigueur à cette date ou à une date antérieure. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]*
- .02 L'actuaire tiendrait compte des normes de pratique applicables au passif des sinistres dans le choix des hypothèses se rapportant aux sinistres.
- .03 Les frais englobent les frais de règlement des sinistres et les frais de service des polices.
- .04 La matérialisation des primes comprend certaines primes comme les primes de reconstitution et les ajustements d'expérience pour les polices à tarification rétrospective.

2240 VALEURS ACTUALISÉES

- .01 Le taux de rendement prévu des placements aux fins du calcul de la valeur actualisée des flux monétaires correspond au taux de rendement généré par l'actif, compte tenu des sommes à recouvrer auprès des réassureurs, qui appuie le passif des contrats d'assurance. Il dépend des facteurs suivants :
- la méthode d'évaluation de l'actif et de déclaration du revenu de placements;
 - la répartition de l'actif et du revenu entre diverses branches d'affaires;
 - le rendement de l'actif à la date du bilan;
 - le rendement de l'actif acquis après la date du bilan;
 - les gains et pertes en capital à l'égard des éléments d'actif vendus après la date du bilan;
 - les frais de placements; et
 - les pertes découlant d'un défaut de paiement (risque C-1).
- .02 L'actuaire n'est pas tenu de vérifier l'existence et la propriété de l'actif à la date du bilan, mais il tient compte de sa qualité.

2250 MARGE POUR ÉCARTS DÉFAVORABLES – GÉNÉRALITÉS

- .01 *Les critères qui s'appliquent à la sélection de la marge pour écarts défavorables pour une hypothèse sont les facteurs pris en compte pour cette hypothèse. La marge pour écarts défavorables sélectionnée qui est utilisée dans l'évaluation du passif des contrats d'assurance devrait tendre vers une marge pour écarts défavorables supérieure dans la mesure où les facteurs déterminants pour cette hypothèse envisagés dans leur ensemble, mais compte tenu de leur importance relative individuelle,*
- étaient instables au cours de la période visée par les données d'expérience antérieure sur lesquelles le choix de l'hypothèse prévue correspondante se fonde et l'effet de cette instabilité ne peut être quantifié; ou*
- minent par ailleurs la confiance à l'égard de la sélection de l'hypothèse prévue correspondante;*
- et devraient tendre vers une marge pour écarts défavorables inférieure dans la mesure où il s'agit du cas contraire.*
- .02 *La marge pour écarts défavorables sélectionnée devrait varier*
- entre le passif des primes et le passif des sinistres;*
 - entre les branches d'affaires; et*
 - entre les années de survenance, les années de police ou les années de souscription, selon le cas;*
- dans la mesure des variations de ces facteurs déterminants. [En vigueur à compter du 31 décembre 2009]*

Hypothèses assujetties à une marge pour écarts défavorables

- .03 L'actuaire inclurait une marge pour écarts défavorables dans les hypothèses pour
la matérialisation des sinistres;
le recouvrement de la réassurance cédée; et
les taux de rendement des placements.

Expression d'une marge pour écarts défavorables

- .04 La marge pour écarts défavorables pour matérialisation des sinistres s'exprimerait comme un pourcentage du passif des sinistres, sans la provision pour écarts défavorables.
- .05 La marge pour écarts défavorables de recouvrement de la réassurance cédée s'exprimerait comme un pourcentage du montant déduit à l'égard de la réassurance cédée dans le calcul du passif des primes ou du passif des sinistres, selon le cas, sans provision pour écarts défavorables.
- .06 La marge pour écarts défavorables pour taux de rendement des placements représenterait une déduction du taux de rendement des placements prévu par année.
- .07 Normalement, l'actuaire n'inclurait pas de marge pour écarts défavorables dans les autres hypothèses. Un exemple de circonstances inhabituelles justifiant une exception serait
une hypothèse de subrogation et de recouvrement présentée sous forme d'actif distinct du passif des sinistres.

Facteurs à considérer

- .08 L'actuaire choisirait et évaluerait pour chacune des hypothèses les facteurs applicables aux circonstances de l'assureur, notamment :
- les pratiques de l'assureur, par exemple les lignes directrices concernant l'établissement et la révision des évaluations de dossiers;
 - les données, par exemple la stabilité de la fréquence et du coût moyen des sinistres;
 - la réassurance, par exemple l'historique des différends avec les réassureurs au sujet du règlement des sinistres et de l'étendue de la protection;
 - les placements, par exemple l'appariement de l'actif et du passif et le risque d'actif en défaut; et
 - le contexte externe, par exemple l'effet des changements réglementaires relativement au règlement des sinistres.

.09 Un facteur lié à une hypothèse diminue le niveau de confiance de cette hypothèse en cas d'instabilité antérieure ou future du facteur ou d'une lacune au chapitre de sa qualité, de sa quantité ou de son rendement. Des facteurs importants signalant des difficultés pour estimer de manière appropriée des hypothèses de meilleure estimation incluraient :

l'instabilité des lignes directrices touchant l'établissement et la révision des évaluations de dossiers pouvant engendrer une matérialisation incohérente entre les années de survenance;

la trop faible crédibilité de l'expérience de la société pour être la principale source de données;

la difficulté à estimer l'expérience future;

le manque d'homogénéité de la cohorte de risques;

la présence de risques opérationnels ayant un impact défavorable sur la probabilité de réalisations de l'hypothèse de meilleure estimation;

l'expérience antérieure qui n'est pas représentative de l'expérience future et qui pourrait se détériorer; ou

l'utilisation d'une méthode grossière d'élaboration de l'hypothèse de meilleure estimation.

D'autres facteurs importants peuvent exister, mais ils seraient liés à des hypothèses spécifiques.

2260 MARGE POUR ÉCARTS DÉFAVORABLES – ANALYSE DÉTERMINISTE

.01 *L'actuaire devrait choisir une marge pour écarts défavorables pour une hypothèse qui correspond à tout le moins au montant défini par la marge pour écarts défavorables inférieure et qui n'est pas excessive. [En vigueur à compter du 31 décembre 2009]*

.02 La fourchette des valeurs des marges pour écarts défavorables serait la suivante.

	<u>Marge supérieure</u>	<u>Marge inférieure</u>
<u>matérialisation</u> des sinistres	20 %	2,5 %
recouvrement de la réassurance cédée	15 %	0
taux de rendement des placements	200 points de base	25 points de base

.03 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée que cette marge supérieure serait habituellement considérée excessive.

.04 La sélection d'une marge pour écarts défavorables plus élevée que cette marge supérieure serait toutefois appropriée dans le cas d'une incertitude inhabituellement élevée ou lorsque la provision pour écarts défavorables qui en découle est déraisonnablement faible parce que la marge pour écarts défavorables est exprimée en pourcentage et que la meilleure estimation est inhabituellement faible.

2270 MARGE POUR ÉCARTS DÉFAVORABLES - ANALYSE STOCHASTIQUE

- .01 *La marge pour écarts défavorables sélectionnée selon des techniques stochastiques ne devrait pas être inférieure à la marge pour écarts défavorables inférieure énoncée au paragraphe 2260.02 et ne devrait pas être excessive. [En vigueur à compter du 31 décembre 2009]*
- .02 Généralement, les marges pour écarts défavorables obtenues par application des techniques stochastiques seraient cohérentes avec la fourchette des valeurs fournies au paragraphe 2260.02.
- .03 Outre les circonstances décrites au paragraphe 2260.04, la sélection d'une marge plus élevée que la marge pour écarts défavorables supérieure énoncée au paragraphe 2260.02 peut être appropriée lorsque la modélisation stochastique indique une variabilité des estimations du passif des contrats d'assurance qui peut ne pas être identifiée en utilisant une analyse déterministe.

2300 ÉVALUATION DU PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE : ASSURANCE DE PERSONNES (VIE, ACCIDENTS ET MALADIE)

2310 PORTÉE

- .01 La présente section (2300) s'applique conformément aux sous-sections 2110 et 2120.

2320 MÉTHODE

- .01 *L'actuaire devrait calculer le passif des contrats d'assurance net des sommes à recouvrer auprès des réassureurs selon la méthode canadienne axée sur le bilan. Aux fins de l'évaluation du passif des contrats d'assurance des comptes généraux associés aux garanties de fonds distincts, l'actuaire devrait calculer le passif des contrats d'assurance aux fins des éléments de garantie par la méthode canadienne axée sur le bilan à l'aide de la modélisation stochastique. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]*
- .02 *Le montant du passif des contrats d'assurance calculé d'après la méthode canadienne axée sur le bilan à l'égard d'un scénario particulier équivaut au montant de l'actif, incluant les sommes à recouvrer auprès des réassureurs, à la date du bilan dont la valeur projetée est réduite à zéro à la date du dernier flux monétaire du passif en vertu de ce scénario.*
- .03 *La durée du passif devrait tenir compte des renouvellements ou des ajustements équivalant à un renouvellement, après la date du bilan, si*
le pouvoir discrétionnaire de l'assureur à l'occasion de ce renouvellement ou de cet ajustement est limité en vertu d'un contrat; et
le passif des contrats d'assurance a augmenté à la suite de la prise en compte du renouvellement ou de l'ajustement.
- .04 *Lors de la projection des flux monétaires qui sont attendus d'être générés par le passif des contrats d'assurance, l'actuaire devrait*
tenir compte des attentes raisonnables des détenteurs de polices; et
inclure les participations aux détenteurs de polices, à l'exception des transferts au compte des actionnaires qui s'y rapportent et des dividendes de propriété, dans les flux monétaires de prestations.
- .05 *L'actuaire devrait calculer le passif des contrats d'assurance pour plusieurs scénarios et adopter un scénario dont le passif des contrats d'assurance prévoit de façon suffisante mais non excessive les obligations de l'assureur à l'égard des polices pertinentes.*
- .06 *Les hypothèses se rapportant à un scénario particulier se composent des éléments suivants :*
des hypothèses vérifiées par scénarios qui ne devraient comprendre aucune marge pour écarts défavorables; et
des autres hypothèses nécessaires, dont la meilleure estimation devrait être conforme aux hypothèses vérifiées par scénarios et qui devraient comprendre une marge pour écarts défavorables.

- .07 *Les hypothèses vérifiées par scénarios devraient comprendre à tout le moins les hypothèses de taux d'intérêt.*
- .08 *Les scénarios d'hypothèses de taux d'intérêt devraient comprendre*
un scénario de base, tel que défini au paragraphe 2330.09.1;
chacun des scénarios prescrits à appliquer sur une base déterministe;
une fourchette de taux comprenant chacun des scénarios prescrits lorsqu'il y a modélisation stochastique; et
d'autres scénarios convenant à la situation de l'assureur. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]
- .08.1 *Pour la modélisation stochastique des garanties de fonds distincts, l'élaboration de scénarios de rendement des placements devraient tenir compte des éléments suivants :*
la sélection d'indices boursiers et de valeurs correspondantes;
l'élaboration de générateurs de scénarios économiques et de paramètres de modèle;
l'étalonnage du rendement des placements (c'est-à-dire le rendement des actions, le rendement de fonds d'obligations et le rendement des marchés monétaires).
- .08.2 *Si l'approche bipartite est utilisée pour l'évaluation du passif des contrats d'assurance des comptes généraux associés aux garanties de fonds distincts, la répartition des revenus futurs entre l'amortissement de la provision pour frais d'acquisition et la garantie ne devrait pas changer entre périodes. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]*

Regroupement des éléments du passif et segmentation de l'actif

- .09 L'actuaire appliquerait normalement la méthode canadienne axée sur le bilan aux regroupements de polices utilisés pour la gestion de l'appariement de l'actif et du passif de l'assureur de même que la répartition de l'actif et les stratégies de placement qui s'y rattachent. Toutefois, une telle application n'est que commodité et n'empêcherait pas un calcul du passif des contrats d'assurance et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs qui, pris globalement, rend compte des risques auxquels l'assureur est exposé.

Autres méthodes

- .10 Pour un scénario particulier, une autre méthode peut équivaloir ou être une approximation à la méthode canadienne axée sur le bilan. Si l'actuaire utilise cette autre méthode, le calcul pour scénarios multiples et le choix d'un scénario prévoyant une provision suffisante sans être excessive à l'égard des obligations de l'assureur seraient les mêmes que ceux appliqués en vertu de la méthode canadienne axée sur le bilan.
- .10.1 Aux fins de l'évaluation du passif des contrats d'assurance des comptes généraux associés aux garanties de fonds distincts, une méthode factorielle approuvée par un organisme de réglementation serait considérée comme une approximation appropriée et l'actuaire ne serait pas tenu d'assumer la responsabilité d'un test pour déterminer le bien-fondé de cette approximation.

- .10.2 Deux approches seraient appropriées pour évaluer les polices pour fonds distincts prévoyant des prestations ou des garanties supplémentaires, lorsque la provision pour frais d'acquisition est amortie.

En ce qui concerne l'approche bipartite, les flux monétaires des frais de gestion sont répartis entre le test de recouvrement de la provision pour frais d'acquisition et le passif relatif à la garantie. La portion destinée à la garantie serait fondée sur le prix supplémentaire exigé au titre de cette garantie, le reste étant appliqué à l'amortissement du solde non amorti de la provision pour frais d'acquisition. Le passif des contrats d'assurance lié à la garantie est calculé séparément à l'aide des flux monétaires nets disponibles pour la garantie alors que le caractère recouvrable de la provision pour frais d'acquisition est soumis à un test, sans tenir compte des revenus affectés à la garantie.

Selon l'approche du contrat intégral, tous les flux monétaires nets de comptes généraux associés aux fonds distincts sont pris en compte dans le calcul du passif total. Ce passif total évoluera pendant la période de rapport en raison des mouvements des marchés et d'autres facteurs; par conséquent, l'approche peut inclure implicitement une réévaluation du solde de la provision pour frais d'acquisition.

Actif sous-jacent

- .11 Au moment de répartir l'actif destiné à appuyer le passif, l'actuaire maintiendrait le lien entre les gains en capital non amortis, tant réalisés que non réalisés, et les segments de l'actif dont ils découlent.
- .12 La valeur des éléments d'actif qui appuient le passif des contrats d'assurance à la date du bilan serait établie à leur valeur dans les états financiers, c'est-à-dire à leur valeur comptable, en tenant compte du revenu de placements à recevoir et des ajustements pour insuffisance, des gains en capital amortis non réalisés et des gains en capital amortis réalisés.
- .13 Les flux monétaires prévus de l'actif tiendraient compte des instruments financiers dérivés qui s'y rapportent et qui ne figurent pas au bilan.
- .13.1 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, la valeur des actifs et des flux monétaires prévus tiendrait compte des instruments de couverture de l'assureur existant à la date du bilan.
- .14 Les flux monétaires prévus attribuables à l'impôt tiendraient compte des écarts temporaires et permanents entre l'amortissement des gains en capital conformément aux principes comptables généralement reconnus et ce qui est prévu selon les lois fiscales.

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

Durée du passif

- .16 Si un élément d'une police fonctionne séparément des autres éléments, il serait alors considéré comme une police distincte comportant sa propre durée de passif; par exemple :
- une rente reportée à primes variables en vertu de laquelle le taux d'intérêt garanti et la valeur en espèce qui se rattachent à chaque prime sont indépendants de ceux des autres primes; et
 - un certificat d'assurance d'une association volontaire sans cotisation ou d'assurance collective de créanciers.
- .17 La durée du passif d'une police ne correspond pas nécessairement à la durée contractuelle de la police.
- .18 Dans ce contexte,
- « renouvellement » signifie le renouvellement d'une police venant à échéance, et l'assureur peut ajuster les primes ou la protection à l'égard de la nouvelle période;
 - « ajustement » signifie un ajustement effectué par un assureur à l'égard de la protection prévue par une police ou un ajustement des primes, semblable aux ajustements effectués lors d'un renouvellement; et
 - « contrainte » signifie une contrainte empêchant l'assureur d'user de son pouvoir discrétionnaire à l'égard d'un renouvellement ou d'un ajustement suite à des obligations contractuelles, des engagements statutaires ou des attentes raisonnables des détenteurs de polices. Parmi les exemples de contraintes, mentionnons l'obligation de renouveler une police à moins que ce renouvellement soit refusé pour toutes les autres polices d'une même catégorie, une garantie de primes, une garantie de taux d'intérêt crédité, une garantie de compte général portant sur la valeur des fonds distincts et une limite sur le montant de l'ajustement. Le terme « contrainte » ne s'appliquerait pas si les prix lors du renouvellement ou de l'ajustement sont fondés sur la loi du marché et que ce marché est concurrentiel.
- .19 La durée du passif d'une police tient compte de tous les renouvellements et ajustements avant la date du bilan. Selon les circonstances, cette durée peut également tenir compte d'un ou de plusieurs renouvellements ou ajustements après cette date.

- .20 Si la durée du passif n'est pas évidente et si la sélection d'une durée plus longue avait pour effet de réduire le passif des contrats d'assurance, l'actuaire ferait preuve de prudence dans son choix. Par ailleurs, si la sélection d'une durée plus longue avait pour conséquence d'accroître le passif, l'actuaire choisirait habituellement cette durée plus longue. Le contenu l'emporterait sur la forme dans le cadre de ce choix; par exemple, une police d'assurance-vie universelle qui, sur le plan de la forme, correspond à une police d'assurance-vie à prime annuelle peut, au plan du contenu, équivaloir à une rente différée à capital constitutif.
- .21 La durée du passif
- d'un contrat d'assurance annulé par l'assureur se termine à la date de prise d'effet de l'annulation;
 - d'un contrat d'assurance qui n'a pas été annulé, mais que l'assureur peut annuler au plus tard à la date jusqu'à laquelle les primes ont été payées, se termine à cette date;
 - d'un contrat d'assurance individuel d'assurance-vie ou d'assurance contre les accidents et la maladie à prime annuelle se termine au dernier jour où le détenteur de la police peut prolonger sa protection sans le consentement de l'assureur; et
 - d'un certificat d'assurance collective, si le contrat d'assurance collective constitue effectivement un ensemble de contrats d'assurance individuels, est la même que celle d'un contrat d'assurance individuel, à moins que les cotisations ou les ristournes d'expérience de la police collective n'annulent l'effet de l'antisélection des titulaires de certificat.
- .22 La durée du passif de tout autre contrat d'assurance se termine à la première des dates suivantes :
- la date du premier renouvellement ou du premier ajustement effectué à la date du bilan ou après sans contrainte; et
 - la date de renouvellement ou d'ajustement après la date du bilan qui donne le passif des contrats d'assurance maximum.

Une exception à ce qui précède existerait dans le cas du passif des garanties de la valeur du fonds des rentes de fonds distincts pour lesquelles les contrats comportent des contraintes importantes. Dans pareil cas, la durée du passif se termine à la date postérieure à la date d'évaluation qui maximise le passif des contrats d'assurance, de la même manière que pour le traitement des contrats qui n'ont aucune contrainte importante.

- .23 L'actuaire prolongerait cette durée strictement
- pour tenir compte des flux monétaires servant à compenser les frais d'acquisition ou les frais similaires;
 - dont le recouvrement à même les flux monétaires au-delà de cette durée a été pris en compte par l'assureur lors de la tarification du contrat d'assurance; et
 - lorsque la valeur des flux monétaires supplémentaires pris en compte en vertu de cette prolongation ne peut dépasser la valeur du solde des frais d'acquisition ou de frais similaires; ou
 - pour tenir compte des ententes de couverture relatives aux garanties de fonds distincts en considérant à la fois la valeur du passif et sa couverture connexe;
 - lorsque la présentation du bilan qui en découle est cohérente avec les fluctuations du marché au cours de l'exercice;
 - lorsqu'une telle prolongation serait assujettie à des contraintes sur le montant des flux monétaires provisionnés, de façon cohérente avec une position non couverte.
- .24 Le solde de la provision pour frais d'acquisition serait réduit à zéro à l'aide d'une méthode appropriée. Une telle méthode
- utiliserait une durée équivalente à la durée de la prolongation du passif établie à la date d'entrée en vigueur de la garantie;
 - prévoirait un modèle de réduction raisonnablement apparié aux flux monétaires nets servant à compenser ces frais à la date d'entrée en vigueur; et
 - serait fixe, de sorte que le montant de la réduction pour chaque période ne varierait pas par rapport au montant établi à la date d'entrée en vigueur, à condition toutefois que le solde soit recouvrable à même les flux monétaires supplémentaires pris en compte à la date du bilan et que s'il n'est pas entièrement recouvrable, qu'il soit ramené au montant recouvrable en réduisant de façon proportionnelle le montant de la réduction prévu pour chaque période future.
- .25 Cela implique que la durée se termine à l'une des dates suivantes :
- à la date du bilan si la police peut toujours être renouvelée ou ajustée sans contrainte;
 - au premier renouvellement ou ajustement après la date du bilan s'il n'existe aucune contrainte au moment de ce renouvellement ou ajustement; et
 - à la date de renouvellement ou d'ajustement déterminée par vérification pour toute autre police. L'actuaire calculerait le passif des contrats d'assurance en supposant que sa durée se termine à chaque date de renouvellement ou d'ajustement effectué à la date du bilan ou après cette date, jusqu'au premier renouvellement ou ajustement qui n'est pas sujet à une contrainte, et choisirait une durée qui correspond au passif des contrats d'assurance le plus élevé.

- .26 Un changement de prévision peut entraîner un changement de la durée du passif du contrat d'assurance. Par exemple, la contrainte imposée par une garantie de coût d'assurance qui a eu pour effet de prolonger la durée du passif du contrat d'assurance peut ne plus avoir cet effet en cas d'amélioration prévue de la mortalité. Par ailleurs, la contrainte d'un taux d'intérêt crédité garanti qui avait antérieurement été réputé sans effet peut devenir significative et ainsi prolonger la durée du passif des contrats d'assurance si les prévisions s'orientent vers un taux d'intérêt inférieur au taux garanti.
- .27 Par exemple, la durée du passif se termine :
- à la date du bilan dans le cas de la portion des fonds généraux d'une rente différée avec fonds distincts, mais sans garantie minimale (autre qu'une garantie de taux d'achat de rente); par exemple, sans garantie de la valeur du fonds distincts;
 - à la date postérieure à la date du bilan qui maximise le passif des contrats d'assurance pour les garanties de la valeur du fonds des rentes de fonds distincts dont les contrats n'ont aucune contrainte importante et, à des fins de cohérence, pour les contrats qui comportent des contraintes importantes;
 - à la date du premier renouvellement (habituellement un an après le renouvellement précédent) d'une police d'assurance collective, à moins d'une contrainte à ce renouvellement; et
 - à la date du prochain renouvellement ou ajustement, même s'il existe une contrainte à cette date ou après, mais que cette contrainte est si faible que sa prise en compte n'a pas pour effet d'augmenter le passif des contrats d'assurance.

Attentes raisonnables du détenteur de police

- .28 Les polices de l'assureur définissent au plan contractuel les obligations de ce dernier envers les détenteurs de polices. La définition prévue au contrat peut conférer à l'assureur un certain pouvoir discrétionnaire, notamment en ce qui a trait :
- à la détermination des participations aux détenteurs de polices, des ristournes d'expérience et des ajustements rétrospectifs de commissions; et
 - au droit d'ajuster les primes.
- .29 Le pouvoir discrétionnaire de l'assureur s'applique implicitement aux éléments suivants :
- les méthodes de souscription et de règlement des sinistres; et
 - le droit de renoncer à des droits contractuels et de créer des obligations non prévues au contrat.

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

Participations aux détenteurs de polices

- .35 Les flux monétaires présumés des participations aux détenteurs de polices proviennent des participations périodiques (habituellement annuelles) et des participations de sortie et autres participations différées, à l'exception du transfert, rattaché aux participations versées, du compte de participation à celui des actionnaires dans le cas d'un assureur par actions.
- .36 Il conviendrait d'éviter les omissions et le double comptage entre les flux monétaires présumés des participations aux détenteurs de polices et les flux monétaires des autres éléments du passif des contrats d'assurance ou d'autres passifs du bilan (autres que le passif des contrats d'assurance). Par exemple, si l'actuaire a évalué le passif des contrats d'assurance à l'égard des avenants et garanties complémentaires des polices avec participations comme s'il s'agissait de polices sans participation (c'est-à-dire avec une provision pour écarts défavorables supérieure à celle qui est appropriée pour l'assurance avec participations), les flux monétaires présumés des participations aux détenteurs de polices excluraient alors la portion de l'excédent incluse dans le barème de participations.

- .37 Les barèmes de participations retenus dans un scénario particulier seraient conformes aux autres éléments de ce scénario, mais tiendraient compte de la façon dont l'inertie de l'assureur, les attentes raisonnables des détenteurs de polices et les pressions exercées par le marché peuvent empêcher le barème de participations de réagir aux changements supposés dans le scénario. Ces barèmes de participations seraient également conformes à la politique de l'assureur en matière de participation sauf dans un scénario que cette politique ne prévoit pas et qui en susciterait la modification.
- .38 Si le barème courant des participations anticipe une détérioration future de l'expérience, l'actuaire supposerait le maintien de ce barème à la suite de cette détérioration. Si le barème ne tient pas compte d'une récente détérioration de l'expérience, mais que la politique de l'assureur prévoit y réagir, et si le délai de réaction ne suscite pas une attente contraire raisonnable chez les détenteurs de polices, l'actuaire supposerait un ajustement aux barèmes de participations.
- .39 Une hypothèse de participations en espèces versées à tous les détenteurs de polices ne s'applique que si les autres options de participation comportent une valeur équivalente, sans quoi l'actuaire :
ajusterait les participations en espèces pour tenir compte de la valeur différente des autres options ou poserait une hypothèse explicite au sujet du choix des détenteurs de polices face aux diverses options de participation offertes; et
établirait une provision pour tenir compte de l'antisélection qui découlerait du recours accru aux options les plus avantageuses.

Prévision des flux monétaires

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

Impôt sur le revenu et impôt de remplacement

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

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

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

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

l'impôt de remplacement et son interaction avec l'impôt sur le revenu.

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

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

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

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

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

établirait une provision pour écarts défavorables;

tiendrait compte de la situation fiscale globale prévue de l'entreprise; mais

ne tiendrait pas compte de la libération prévue de provisions pour écarts défavorables dans le passif des contrats d'assurance car, comme il est noté ci-dessus, leur calcul suppose implicitement la matérialisation de ces écarts défavorables.

Écarts défavorables assumés par les détenteurs de polices

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

Adoption d'un scénario

- .50 Si les scénarios sont choisis sur une base déterministe, l'actuaire adopterait un scénario en vertu duquel le passif des contrats d'assurance se situe dans la partie supérieure de la fourchette des passifs des contrats d'assurance pour les scénarios choisis, à condition toutefois que le passif des contrats d'assurance ne soit pas inférieur au passif prévu en vertu du scénario prescrit comportant le passif des contrats d'assurance le plus élevé.
- .51 Si les scénarios sont choisis sur une base stochastique, l'actuaire adopterait un scénario en vertu duquel le passif des contrats d'assurance se situe à l'intérieur de la fourchette établie en fonction de la valeur moyenne des passifs des contrats d'assurance dépassant le 60^e percentile de la distribution du passif des contrats d'assurance en vertu des scénarios choisis; et de la moyenne correspondante au 80^e percentile.

Hypothèses vérifiées par scénarios

- .52 La provision pour écarts défavorables à l'égard d'hypothèses vérifiées par scénario découle du calcul du passif des contrats d'assurance selon plusieurs scénarios et de l'adoption d'un scénario dont le passif des contrats d'assurance est relativement élevé.

Autres hypothèses

- .53 La provision pour écarts défavorables à l'égard de chaque hypothèse, autre que celles vérifiées par scénarios, découle de la marge pour écarts défavorables prise en compte dans cette hypothèse.
- .54 Les hypothèses propres à un scénario donné sont celles qui sont vérifiées par scénarios et chacune des hypothèses qui leur sont corrélées. Par exemple, les participations aux détenteurs de polices et l'exercice d'options par les emprunteurs et les émetteurs sont fortement corrélées aux taux d'intérêt. Les déchéances peuvent être corrélées aux taux d'intérêt ou non, selon les circonstances. Une hypothèse peu corrélée à l'hypothèse vérifiée par scénarios serait commune à tous les scénarios.

Marge pour écarts défavorables

- .55 La marge pour écarts défavorables serait au moins égale à la moyenne de la marge faible et de la marge élevée chaque fois qu'au moins une « considération importante » existe ou qu'au moins une autre considération est importante dans le contexte de l'évaluation. Les considérations importantes varient par type d'hypothèse et sont décrites aux sous-sections 2340 et 2350.

2330 HYPOTHÈSES VÉRIFIÉES PAR SCÉNARIOS : TAUX D'INTÉRÊT

Considérations générales

- .01 Pour chaque période de prévisions comprise entre la date du bilan et les derniers flux monétaires, le scénario de taux d'intérêt comprend :
- une stratégie de placement, et
 - un taux d'intérêt pour chaque élément d'actif sans risque de défaut et la prime correspondante pour chaque élément d'actif assujetti au risque de défaut.
- .02 Chaque scénario de taux d'intérêt renfermerait une hypothèse concernant le taux d'inflation cohérente avec ce scénario.
- .03 Le scénario de taux d'intérêt serait cohérent pour toutes les branches d'affaires de l'assureur.
- .04 La stratégie de placement définit la méthode de réinvestissement et de désinvestissement pour chaque type, catégorie de risque de défaut et échéance des éléments d'actif investis qui appuient le passif des contrats d'assurance. L'hypothèse relative à la stratégie de placement courante de l'assureur suppose des décisions de réinvestissement et de désinvestissement conformes à cette stratégie et au risque inhérent à cette stratégie.
- .05 La stratégie de placement appliquée à chaque scénario serait cohérente avec la politique de placement courante de l'assureur. Le passif des contrats d'assurance ne prévoirait donc aucune provision pour accroissement du risque qui pourrait découler d'une modification de cette politique.
- .06 Dans le cas de placements autres que des instruments d'emprunt, l'actuaire veillerait à ce que la proportion de ces placements, à chaque période, soit conforme à la politique courante de placement de l'assureur (que les flux monétaires nets de la période soient positifs ou négatifs). Cette mesure serait appliquée sans tenir compte des polices qui pourraient être émises après la date d'évaluation (nouvelles ventes), même si l'évaluation est exécutée selon la comptabilité en continuité, comme il est précisé au paragraphe 2130.02. Lorsque les barèmes de la politique de placement ont été établis dans un contexte d'affaires en continuité, l'actuaire s'assurerait que la proportion future de placements autres que des instruments d'emprunt serait adéquate, compte tenu uniquement des affaires en vigueur à la date d'évaluation et ne supposerait pas explicitement ou implicitement quelques nouvelles affaires que ce soit. Il peut en découler une situation où l'actuaire présumerait que l'on se départira de placements autres que des instruments d'emprunt. Ce désinvestissement ne se limitera pas alors aux placements autres que des titres d'emprunt acquis après la date d'évaluation.
- .07 Le nombre d'échéances présumées des éléments d'actif serait suffisamment élevé pour favoriser une hypothèse de changement de la forme et de la pente de la courbe de rendement. Cela suppose à tout le moins des échéances à court, moyen et long terme.
- .08 Un scénario relatif aux taux d'intérêt d'un pays étranger serait formulé de façon indépendante de celui des taux d'intérêt canadiens à moins que l'on s'attende à ce que leur corrélation historique positive se maintienne.
- .09 L'importance des hypothèses se rapportant à une période de prévisions particulière dépend de l'ampleur des flux monétaires prévus nets à l'égard de cette période.

Scénario de base

- .09.1 Les taux d'intérêt sur les placements achetés ou vendus seraient fondés sur la stratégie de placement courante de l'assureur et sur le scénario de taux d'intérêt suivant :

les taux d'intérêt sans risque de défaut pour les 20 premières années après la date du bilan correspondraient aux taux futurs dérivés de la courbe de rendement sans risque de défaut (« forward rates ») d'un marché à l'équilibre en date du bilan;

à compter du 40^e anniversaire de la date du bilan, les taux d'intérêt sans risque seraient égaux à la somme de la moitié des moyennes mobiles sur 60 mois et sur 120 mois des taux d'intérêt historiques des obligations long terme sans risque de défaut au Canada (V122544 échéance résiduelle de plus de 10 ans), annualisée et arrondie à la dizaine de points de base la plus près;

entre le 20^e et le 40^e anniversaire de la date du bilan, les taux d'intérêt « forward » sans risque de défaut seraient déterminés en utilisant une transition uniforme; et

les primes pour risque de défaut à chaque durée seraient fondées sur la stratégie de placement courante de l'assureur et sur les primes de risque disponibles sur le marché à la date du bilan.

- .09.2 La provision pour écarts défavorables pour le risque de taux d'intérêt, tant pour les applications déterministes que stochastiques, se mesurerait par l'écart entre le passif des contrats d'assurance retenu et le passif des contrats d'assurance déterminé suite à l'application du scénario de base.

Scénarios prescrits

- .10 En raison de la nature conjoncturelle des taux futurs de rendement des placements et d'inflation, il est préférable que le calcul du passif des contrats d'assurance de tous les assureurs tienne compte de certaines hypothèses communes. Il existe donc neuf scénarios prescrits, qui sont énoncés ci-après.
- .11 Les scénarios prescrits s'appliquent aux placements dans des titres d'emprunt acquis ou vendus après la date du bilan.
- .12 Dans le cas d'un scénario prescrit, si, pour une période donnée, les flux monétaires nets prévus sont positifs, l'actuaire supposerait qu'ils serviraient à rembourser, le cas échéant, le solde de l'emprunt conformément au paragraphe 2330.14, puis

supposerait que le reste, le cas échéant, serait réinvesti dans des instruments d'emprunt. Toutefois, l'actuaire pourrait également supposer un réinvestissement autre que dans des instruments d'emprunt

sans dépasser le taux de répartition proportionnelle de ces placements à la date du bilan si l'assureur a le pouvoir de décision en matière de placements et si un tel réinvestissement est conforme à sa politique; ou

selon le taux de répartition proportionnelle prévu conformément aux directives des détenteurs de polices si ces derniers ont le pouvoir de décision en matière de placements.

- .13 La restriction concernant un réinvestissement autrement que dans des instruments d'emprunt s'appliquerait dans les cas où la prise en compte d'un recours accru à de tels instruments aurait pour effet de réduire le passif des contrats d'assurance.
- .14 Dans le cas d'un scénario prescrit, si, pour une période donnée, les flux monétaires nets sont négatifs, l'actuaire supposerait alors un désinvestissement ou un emprunt pour compenser, ou les deux à la fois. Dans le cas de décisions d'investissements sous le pouvoir de l'assureur, tout emprunt se ferait conformément à la politique de placement et constituerait un emprunt à court terme dont on s'attendrait qu'il soit remboursé à brève échéance à même les prochains flux monétaires nets positifs prévus.
- .15 Les scénarios prescrits donnent des précisions sur les taux d'intérêt applicables à la vente et à l'achat de placements et sur le type et l'échéance des placements achetés, mais non sur le type et l'échéance des placements vendus.
- .15.1 La fourchette prescrite de taux d'intérêt à court terme sans risque de défaut au Canada pour la période ultime de projection est déterminée de la manière suivante (certaines restrictions sont énoncées au paragraphe 2330.15.3 ci-après). La limite inférieure des taux court terme est établie comme étant le moindre de 3 % et de 90 % de la somme de la moitié des moyennes mobiles sur 60 mois et sur 120 mois des taux d'intérêt historiques à 91 jours sans risque de défaut au Canada. La limite supérieure des taux court terme est établie comme étant le plus élevé de 10 % et de 110 % de la somme de la moitié des moyennes mobiles sur 60 mois et sur 120 mois des taux d'intérêt historiques à 91 jours sans risque de défaut au Canada. Ces limites sont arrondies à la dizaine de points de base la plus près. L'expression « taux d'intérêt historiques à 91 jours sans risque de défaut au Canada » est définie comme le taux annuel effectif correspondant au taux de rendement court terme faisant référence à la série V122531 des bons du Trésor à 91 jours du gouvernement du Canada, qui sont des taux composés trimestriellement.
- .15.2 La fourchette prescrite de taux d'intérêt à long terme sans risque de défaut au Canada pour la période ultime de projection est déterminée de la manière suivante (certaines restrictions sont énoncées au paragraphe 2330.15.3 ci-après). La limite inférieure des taux long terme est établie comme étant le moindre de 5 % et de 90 % de la somme de la moitié des moyennes mobiles sur 60 mois et sur 120 mois des taux d'intérêt historiques des obligations long terme sans risque de défaut au Canada (échéance résiduelle de plus de 10 ans). La limite supérieure des taux long terme constitue le plus élevé de 12 % et de 110 % de la somme de la moitié des moyennes mobiles sur 60 mois et sur 120 mois des taux d'intérêt historiques des obligations long terme sans risque de défaut au Canada (échéance résiduelle de plus de 10 ans). Ces limites sont arrondies à la dizaine de points de base la plus près. L'expression « taux d'intérêt à long terme des obligations sans risque de défaut au Canada (échéance résiduelle de plus de 10 ans) » est définie comme le taux annuel effectif correspondant au taux de rendement long terme faisant référence à la série V122544 des obligations types du gouvernement du Canada long terme, qui sont des taux composés semestriellement.
- .15.3 La largeur de la fourchette prescrite des taux d'intérêt est exactement 7 %. Par conséquent, si la limite inférieure de la fourchette se situe en deçà de 3 % (taux court terme) ou de 5 % (taux long terme), la limite supérieure sera modifiée pour être exactement 7 % de plus que la limite inférieure. De même, si la limite supérieure de la fourchette dépasse 10 % (taux court terme) ou 12 % (taux long terme), la limite inférieure sera modifiée pour être exactement 7 % de moins que la limite supérieure.

- .16 Les paramètres des scénarios prescrits s'appliquent aux placements libellés en dollars canadiens. Pour chaque scénario prescrit, l'actuaire déterminerait les paramètres correspondants des placements libellés en devises étrangères à partir de la relation historique entre les placements libellés dans la devise en question et ceux libellés en dollars canadiens s'il est prévu que cette relation se maintienne. Dans les autres cas, l'actuaire établirait des scénarios indépendants pour les placements libellés dans la devise en question.
- .17 Pour chacun des six premiers scénarios prescrits, la stratégie de réinvestissement de l'assureur applicable aux instruments d'emprunt selon le type et l'échéance
- à la date du bilan, représente la répartition de placements qu'achète alors l'assureur;
 - à compter du 20^e anniversaire de la date du bilan, est constituée d'obligations à coupon sans risque de défaut d'une échéance d'au plus 20 ans; et
 - entre ces deux dates, représente une transition uniforme de la répartition à la date du bilan à des obligations à coupons sans risque de défaut à échéance d'au plus 20 ans.

Scénario prescrit n° 1

- .18 Les taux d'intérêt sans risque de défaut relatifs à des placements achetés ou vendus
- à la date du bilan, sont ceux qui s'appliquent à la répartition des placements qu'effectue alors l'assureur;
 - au premier anniversaire de la date du bilan correspondent à 90 % des taux sans risque de défaut à la date du bilan;
 - à compter du 20^e anniversaire de la date du bilan, correspondent aux limites inférieures des taux court terme et long terme décrites aux paragraphes 2330.15.1 à 2330.15.3; et
 - entre ces deux dernières dates, sont déterminés conformément à une transition uniforme des taux au premier anniversaire aux limites inférieures de la fourchette prescrite.
- Les taux d'intérêt pour les échéances entre le court et le long terme sont déterminés en utilisant des taux appropriés à leur échéance en se basant sur la relation historique entre le taux de ces échéances et les taux court et long terme.

Scénario prescrit n° 2

- .19 Ce scénario est identique au scénario prescrit n° 1, sauf que 90 % est remplacé par 110 %, que la limite inférieure des taux court terme est remplacée par la limite supérieure des taux court terme et que la limite inférieure des taux long terme est remplacée par la limite supérieure des taux long terme.

Scénario prescrit n° 3

- .20 Le taux d'intérêt à long terme sans risque de défaut évolue cycliquement par tranche de 1 % entre les limites inférieures et supérieures de la fourchette prescrite des taux long terme établies aux paragraphes 2330.15.1 à 2330.15.3. Le premier cycle est irrégulier : au premier anniversaire de la date du bilan, il correspond

à la tranche supérieure suivante, de sorte que le taux d'intérêt se situe à un nombre entier de pourcentage des limites de la fourchette, si le taux actuel à la date du bilan est inférieur à la limite supérieure des taux long terme, le taux aux anniversaires suivants augmentant par tranche de 1 % jusqu'à la limite supérieure des taux long terme, auquel point le cycle se poursuit de façon régulière; et

à la tranche inférieure suivante, de sorte que le taux d'intérêt se situe à un nombre entier de pourcentage des limites de la fourchette, si le taux actuel à la date du bilan est égal ou supérieur à la limite supérieure des taux long terme, le taux aux anniversaires suivants diminuant par tranche de 1 % jusqu'à la limite supérieure des taux long terme, auquel point le cycle se poursuit de façon régulière.

- .21 Le taux d'intérêt à court terme sans risque de défaut évolue de façon uniforme au cours d'une période qui n'excède généralement pas trois ans, à partir de son niveau à la date du bilan, jusqu'à 60 % du taux d'intérêt à long terme correspondant et il demeure ensuite à 60 % du taux à long terme correspondant.
- .22 Les autres taux d'intérêt sont déterminés en utilisant des taux appropriés à leur échéance et en se basant sur la relation historique entre le taux de ces échéances et les taux d'intérêt à court et long terme.

Scénario prescrit n° 4

- .23 Ce scénario est identique au scénario n° 3, sauf que le premier cycle irrégulier atteint la limite inférieure des taux long terme plutôt que la limite supérieure des taux long terme.

Scénario prescrit n° 5

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

se situe à la tranche supérieure suivante du pourcentage actuel à la date du bilan si ce pourcentage est inférieur à 120 %; et

se situe à 120 % dans les autres cas,

après quoi le cycle se poursuit de façon régulière.

Scénario prescrit n° 6

- .25 En ce qui concerne le taux d'intérêt à long terme, ce scénario est identique au scénario prescrit n° 4.
- .26 Pour ce qui est du taux d'intérêt à court terme, ce scénario est identique au scénario prescrit n° 5, sauf qu'à la date du premier anniversaire du bilan, le pourcentage
- se situe à la tranche inférieure suivante du pourcentage actuel à la date du bilan si ce pourcentage est supérieur à 40 %; et
 - se situe à 40 % dans les autres cas.

Scénario prescrit n° 7

- .27 Les taux d'intérêt relatifs à des placements achetés ou vendus sont 100 % des taux du scénario de base à la date du bilan et 90 % des taux du scénario de base à partir du premier anniversaire de la date du bilan.

Scénario prescrit n° 8

- .28 Les taux d'intérêt relatifs à des placements achetés ou vendus sont 100 % des taux du scénario de base à la date du bilan et 110 % des taux du scénario de base à partir du premier anniversaire de la date du bilan.

Scénario prescrit n° 9

- .29 Ce scénario suppose le maintien des taux d'intérêt sans risque de défaut et des primes pour risque de défaut selon la stratégie de placement courante et les primes de risque disponibles sur le marché à la date du bilan.

Autres scénarios

- .30 En plus des scénarios prescrits, qui s'appliqueraient communément au calcul du passif des contrats d'assurance pour tous les assureurs, l'actuaire choisirait également d'autres scénarios qui pourraient convenir dans les circonstances. Si les taux courants s'approchent ou débordent des limites des fourchettes prescrites, certains scénarios incluraient alors des taux qui, à court terme, se situeraient à l'extérieur des fourchettes prescrites. Le caractère raisonnable des degrés de fluctuation des taux d'intérêt reposerait dans une large mesure sur la période examinée. D'autres scénarios plausibles comprendraient des hausses et des baisses parallèles de la courbe, de même que l'aplatissement et l'accentuation de la courbe de rendement. Les scénarios engloberaient ceux dont les primes pour risque de défaut se situent entre 50 % et 200 % des primes actuelles à la date du bilan.

- .31 Le nombre des autres scénarios de taux d'intérêt serait relativement élevé dans la mesure où
- le profil des flux monétaires nets projetés dans le scénario de base est tel que la distinction entre les scénarios favorables et défavorables n'est pas claire;
 - les flux monétaires nets projetés sont sensibles aux scénarios de taux d'intérêts retenus;
 - l'étendue des valeurs actualisées des flux monétaires nets projetés est importante, ce qui suggère une plus grande exposition au risque de non-appariement;
 - la politique de placement ne prévoit aucune mesure de contrôle du risque de non-appariement;
 - l'appariement de l'actif et du passif n'est pas géré de façon rigoureuse; ou
 - la marge de manœuvre de l'assureur pour gérer l'actif ou le passif est limitée.

Scénarios stochastiques

- .32 Si la modélisation stochastique est effectuée pour une modélisation autre que des garanties de fonds distincts, l'actuaire s'assurerait que le modèle stochastique englobe des scénarios qui produisent un passif des contrats d'assurance à l'extérieur de la fourchette générée par l'application des scénarios déterministes prescrits.

2340 AUTRES HYPOTHÈSES ÉCONOMIQUES

Marges pour écarts défavorables

- .00.1 Les considérations importantes indiquant des difficultés à estimer correctement l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation incluraient les considérations suivantes :
- il y a peu de données d'expérience pertinentes;
 - l'expérience future est difficile à estimer;
 - les risques opérationnels ont un effet défavorable sur la probabilité que la meilleure estimation se réalise;
 - les critères de souscription de l'actif sont faibles ou mal contrôlés;
 - il y a des préoccupations quant à la liquidité;
 - il y a de l'incertitude quant aux techniques d'amélioration de crédit utilisées;
 - la structure de la fiducie et les responsabilités juridiques des diverses parties d'un actif titrisé ne sont pas bien comprises d'un point de vue pratique et(ou) juridique;
 - l'actif détenu provient d'une structure sans transfert direct de risque avec un réaménagement du risque de crédit qui est difficile à comprendre;
 - l'actif détenu provient d'une tranche de moindre qualité d'une structure sans transfert direct de risque qui réaménage les risques de crédit;
 - il y a de l'incertitude quant au crédit de la contrepartie; ou
 - il n'y a pas de compensation de l'exposition globale avec une contrepartie.

.00.2 Parmi les autres considérations importantes indiquant une détérioration potentielle de l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation, on relève notamment :

- une concentration importante des risques et(ou) un manque de diversification; ou
- la présence de risques opérationnels affectant défavorablement la probabilité de continuer d'obtenir les résultats attendus selon la meilleure estimation.

Éléments d'actif à revenu fixe : rendement des placements

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

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

.02 La meilleure estimation de l'actuaire au sujet de la dépréciation de l'actif dépendrait des éléments suivants :

- le type d'actif, la cote de crédit, la liquidité, l'échéance et la période écoulée depuis l'émission;
- la subordination à d'autres titres de dettes de l'emprunteur ou de l'émetteur;
- les normes de l'assureur en matière d'évaluation du crédit, le degré de diversification au sein d'un type particulier de placements;
- l'expérience de l'assureur dans la mesure où elle peut servir de guide de l'expérience future;
- l'expérience de l'industrie de l'assurance;
- des garanties qui compensent la dépréciation, comme celles que prévoit une hypothèque assurée; et
- les possibilités d'antisélection de la part des emprunteurs et des émetteurs.

.03 La dépréciation de l'actif englobe les éléments d'actif non performants à la date du bilan et les éléments d'actif qui deviennent non performants après cette date, y compris la perte d'intérêt et de principal, et les frais de gestion du défaut de l'actif.

.04 Il est probable que la dépréciation de l'actif soit relativement élevée après le renouvellement forcé d'un prêt hypothécaire, c'est-à-dire lorsque le débiteur n'est ni capable de rembourser le solde impayé à l'échéance, ni en mesure de trouver un autre prêteur hypothécaire pour ce faire, mais en mesure d'en poursuivre l'amortissement. La prévision explicite des flux monétaires ultérieurs est habituellement si conjecturale que l'actualisation du coût de dépréciation de cet actif jusqu'à l'échéance du prêt hypothécaire constituerait une approximation acceptable à moins qu'elle ne mine l'hypothèse de taux d'intérêt dans le cadre du scénario.

.05 L'actuaire ne supposerait pas nécessairement que la meilleure estimation de la dépréciation de l'actif est inférieure à la prime du rendement de placement d'un actif par rapport au taux d'intérêt sans risque de défaut correspondant.

.06 La fourchette de marges pour écarts défavorables à l'égard d'un scénario s'étendrait de 25 % à 100 % de la meilleure estimation pour ce scénario, sauf

qu'une marge plus élevée serait appropriée lorsque les pourcentages d'une meilleure estimation inhabituellement faible ne sont pas significatifs, et

que zéro conviendrait habituellement à un titre de dette d'un État membre de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) libellé dans sa propre devise.

.07 Abrogé

Éléments d'actif à revenu fixe : exercice des options de l'emprunteur et de l'émetteur

.08 À titre d'exemple d'options de l'emprunteur et de l'émetteur, mentionnons l'option de remboursement anticipé d'un prêt hypothécaire, de prorogation du terme d'un prêt et de remboursement anticipé d'une obligation.

.09 L'exercice présumé peut dépendre du scénario de taux d'intérêt considéré. L'antisélection par les emprunteurs et les émetteurs commerciaux serait habituellement très élevée.

.10 Les flux monétaires prévus engloberaient les pénalités découlant de l'exercice d'une option.

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

.11 La meilleure estimation de l'actuaire au sujet du rendement d'un élément d'actif à revenu non fixe ne serait pas plus favorable que le rendement historique des éléments d'actif de même catégorie et présentant les mêmes caractéristiques.

.12 La fourchette des marges pour écarts défavorables pour les hypothèses de rendement des dividendes d'actions ordinaires et du revenu de location des biens immobiliers s'étendrait de 5 % à 20 %.

.13 La marge pour écarts défavorables pour l'hypothèse des gains en capital sur les actions ordinaires et sur les biens immobiliers représenterait 20 % de la meilleure estimation, plus une hypothèse selon laquelle la valeur de ces éléments d'actif fluctue au moment où le changement est le plus défavorable. Ce moment serait déterminé au moyen d'essais, mais il correspondrait habituellement à la date où leur valeur comptable est la plus élevée. La fluctuation présumée en pourcentage de la valeur marchande

d'un portefeuille diversifié d'actions ordinaires nord-américaines représenterait 30 %;

alors que celle de tout autre portefeuille se situerait entre 25 % et 40 %, selon la volatilité relative des deux portefeuilles.

- .14 La fluctuation présumée prendrait la forme d'un gain ou d'une perte selon son effet sur les prestations versées aux détenteurs de polices. Une perte en capital pourrait réduire le passif des contrats d'assurance en raison de cet effet.

Impôt

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

Devises étrangères

- .16 Les hypothèses requises comprendraient les taux de change lorsque le passif des contrats d'assurance et les éléments d'actif sous-jacents ne sont pas libellés dans la même devise.
- .17 Le scénario de base utilisé pour établir l'hypothèse concernant les taux de change serait élaboré d'après les contrats de change à terme. En l'absence de tels contrats, les taux de change seraient calculés à partir des écarts de taux d'intérêt sans risque, s'il en existe. À défaut de contrats et d'écarts de taux d'intérêt, l'actuaire utiliserait son meilleur jugement pour établir une approche convenable.
- .18 Une provision pour écarts défavorables serait établie à partir d'un scénario fondé sur des mouvements défavorables du taux de change. Ces mouvements reflèteraient la volatilité historique du taux de change au cours de la période visée. La provision pour écarts défavorables correspondrait à l'excédent du passif des contrats d'assurance fondé sur ce scénario défavorable par rapport au passif des contrats d'assurance calculé selon le scénario de base.
- .19 Une provision pour écarts défavorables minimale s'appliquerait. Elle représenterait l'excédent du passif des contrats d'assurance découlant de l'application d'une marge défavorable de 5 % aux taux de change prévus selon le scénario de base par rapport au passif des contrats d'assurance calculé selon le scénario de base.

2350 AUTRES HYPOTHÈSES NON ÉCONOMIQUES

Marge pour écarts défavorables

- .01 L'actuaire sélectionnerait une marge pour écarts défavorables entre la marge faible et la marge élevée
- précisée pour chaque hypothèse fondée sur la meilleure estimation énoncée ci-après, et
- de 5 et 20 % (ou -5 % et -20 %) respectivement pour toute autre hypothèse fondée sur la meilleure estimation.
- .02 Toutefois, si une marge pour écarts défavorables ne peut être définie en pourcentage de l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation, la provision pour écarts défavorables qui s'y rattache correspondrait à l'augmentation du passif des contrats d'assurance découlant du remplacement de l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation par une hypothèse prudente.

- .03 Les considérations importantes indiquant des difficultés à estimer correctement l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation incluraient les considérations suivantes :
- la crédibilité de l'expérience de la société est trop faible pour être la source principale de données;
 - l'expérience future est difficile à estimer;
 - la cohorte de risques n'est pas assez homogène;
 - les risques opérationnels ont un impact défavorable sur la probabilité de réalisation de la meilleure estimation; ou
 - l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation a été développée de façon très grossière.
- 03.1 D'autres considérations importantes indiqueraient une détérioration potentielle de l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation, notamment :
- une concentration importante des risques et(ou) un manque de diversification;
 - des risques opérationnels ayant un impact défavorable sur la probabilité de continuer d'obtenir les résultats attendus selon la meilleure estimation; ou
 - une expérience antérieure non représentative de l'expérience future et susceptible de se détériorer.
- D'autres considérations importantes peuvent exister, mais elles sont liées à des hypothèses spécifiques. Dans les cas où c'est applicable, elles sont décrites ci-après.
- .04 La sélection d'une marge supérieure à la marge élevée serait toutefois appropriée dans le cas d'une incertitude inhabituellement élevée ou si la provision pour écarts défavorables qui en découle est déraisonnablement faible parce que la marge est exprimée en pourcentage et que la meilleure estimation est inhabituellement faible.

Mortalité en assurance

- .05 La meilleure estimation de l'actuaire au sujet de la mortalité en assurance dépendrait des éléments suivants :
- l'âge, le sexe, les habitudes de tabagisme, la santé et le mode de vie de l'assuré;
 - la durée écoulée depuis l'établissement de la police;
 - le produit d'assurance et les garanties accordées;
 - les pratiques de sélection et de tarification de l'assureur (celles du réassureur à l'égard de la réassurance facultative), y compris l'absence de sélection ou l'application de règles de sélection et de tarification moins rigoureuses pour un groupe de polices vendues simultanément, si ces critères s'appliquent à la police;
 - la taille de la police; et
 - la méthode de distribution et les autres pratiques de commercialisation de l'assureur;
- et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection.

- .06 Si la meilleure estimation de l'actuaire tient compte d'une tendance à la baisse à long terme des taux de mortalité ayant pour effet de réduire le passif des contrats d'assurance, l'actuaire annulerait cette tendance par une augmentation ou une réduction équivalente, appliquée à ce qu'il choisirait autrement comme marge pour écarts défavorables.
- .07 La fourchette des marges pour écarts défavorables applicable à un taux de mortalité par 1 000 représenterait un ajout de 3,75 à 15,00, divisé par la meilleure estimation de l'espérance abrégée de vie déterminée à compter de l'âge atteint projeté de l'assuré.
- .08 Abrogé

Mortalité en rentes

- .09 Dans le cas des rentes, l'hypothèse de la mortalité fondée sur la meilleure estimation de l'actuaire dépendrait des éléments suivants :
- l'âge, le sexe, les habitudes de tabagisme, la santé et le mode de vie du rentier;
 - la taille de la prime;
 - les caractéristiques du produit de rente et des prestations; et
 - l'enregistrement ou le non-enregistrement, s'il y a eu règlement échelonné ou non et le type de contrat (collectif ou individuel);
- et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection découlant du droit du rentier de choisir le moment, la forme ou le montant des versements de rente, ou d'en recevoir la valeur actualisée.
- .10 La sélection aux fins d'assurance dans le cadre d'un arrangement d'assurance et de rente adossé peut avoir un effet défavorable sur la meilleure estimation.
- .11 Il est prescrit que la meilleure estimation de l'actuaire tient compte de la tendance à la baisse à long terme des taux de mortalité tel que promulgué de temps à autre par le Conseil des normes actuarielles.
- .12 La fourchette des marges pour écarts défavorables représenterait une soustraction de 5 % à 15 % de la meilleure estimation.
- .13 Une considération importante supplémentaire pour le calcul du niveau de marge pour écarts défavorables serait la possibilité de payer la valeur actualisée des prestations de survie après le début des versements périodiques.

Morbidité

- .14 La meilleure estimation de l'actuaire à l'égard de la morbidité en assurance dépendrait des éléments suivants :
- l'âge, le sexe, les habitudes de tabagisme, l'occupation, le secteur d'activité, la santé et mode de vie de l'assuré;
 - la durée écoulée depuis l'établissement de la police;
 - dans le cas d'une police d'assurance de remplacement du revenu, la définition de l'invalidité, les taux de chômage et, dans le cas d'un sinistre à régler, la cause de l'invalidité;

le produit d'assurance et les prestations accordées, y compris le délai de carence, les garanties, les franchises, la co-assurance, les prestations prenant la forme de remboursement de primes, les limites de prestation, l'indexation et les clauses d'intégration de prestations;

les pratiques de sélection et tarification de l'assureur (celles du réassureur dans le cas de la réassurance facultative), y compris l'absence de sélection ou l'application de règles de sélection moins rigoureuses pour un groupe de polices vendues simultanément, si ces éléments s'appliquent à la police;

les pratiques administratives et les pratiques de règlement des sinistres de l'assureur;

la taille de la police;

les fluctuations saisonnières;

dans le cas d'une assurance collective, le niveau de participation; et

des facteurs conjonctureux tels un changement relatif aux prestations gouvernementales intégrées au produit d'assurance;

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

- .15 Si l'actuaire choisit une hypothèse de meilleure estimation de l'incidence de l'invalidité plus élevée qu'à la normale parce qu'il prévoit un taux de chômage élevé, ceci ne l'amènerait pas nécessairement à sélectionner une meilleure estimation plus élevée quant à la cessation d'invalidité.
- .16 Abrogé
- .17 La fourchette des marges pour écarts défavorables représenterait une addition de 5 à 20 % de la meilleure estimation des taux d'incidence de la morbidité, et une soustraction de 5 à 20 % de la meilleure estimation des taux de cessation de morbidité. La sélection de l'actuaire tiendrait compte de la corrélation anticipée entre les taux d'incidence et de cessation.
- .18 Les considérations importantes supplémentaires à prendre en compte lors du calcul du niveau de marge pour écarts défavorables incluraient les suivantes :
- le libellé du contrat n'est pas assez précis pour offrir une protection contre les progrès de la médecine;
 - les définitions de sinistres ne sont pas précises et(ou) ne protègent pas contre une antisélection potentielle; ou
 - l'interprétation des définitions de sinistres par les tribunaux est incertaine.

Retraits et retraits partiels

- .19 La meilleure estimation de l'actuaire quant aux taux de retrait dépendrait des éléments suivants :
- le produit d'assurance et les options offertes;
 - l'âge atteint de l'assuré;
 - la durée depuis l'établissement de la police;
 - le mode de paiement et la fréquence des primes;
 - la situation concernant le paiement des primes;
 - la taille de la police;
 - la compétitivité de la police, les frais de rachat, les primes de persistance, l'impôt à payer au retrait et d'autres incitatifs ou éléments de dissuasion en matière de retrait;
 - le raffinement du détenteur de polices et de l'intermédiaire de vente;
 - la méthode de distribution de l'assureur et ses politiques en matière de versement des commissions, de transformation, de remplacement et de commercialisation; et
 - le scénario de taux d'intérêt;
- et tiendrait compte de l'effet de l'antisélection.
- .19.1 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, la meilleure estimation de l'actuaire au titre des taux de retrait dépendrait également des éléments suivants :
- dans quelle mesure les valeurs garanties sont supérieures ou inférieures à la valeur du marché des fonds;
 - la durée jusqu'à l'échéance;
 - le retrait systémique, conformément aux modalités contractuelles des polices;
 - la conjoncture du marché;
 - la répartition du revenu de placements provenant des fonds si de tels montants ne sont pas réinvestis de façon automatique.
- .20 L'expérience de l'assureur en matière de retrait serait pertinente et habituellement crédible. Elle ne serait pas disponible pour les nouveaux produits ni aux durées plus longues dans le cas des produits récents, ce qui pose problème à l'actuaire si le passif des contrats d'assurance est sensible aux taux de retrait.
- .21 Le paiement automatique des primes d'assurance au moyen d'une rente dans le cadre d'un arrangement d'assurance et de rente adossé constituerait un élément de dissuasion en matière de retrait.
- .22 Les taux de retrait sur la réassurance acceptée dépendraient des politiques de la cédante.

- .23 Une « pointe » (« cliff ») est une augmentation soudaine et importante des prestations disponibles au moment du retrait. Cette augmentation peut découler de la hausse de la valeur en espèces, de la diminution des frais de rachat ou de la disponibilité d'une prestation à l'échéance ou d'une prime de persistance. À moins de disposer de données d'expérience pertinentes, et à l'effet contraire, au sujet du taux de persistance, la meilleure estimation des taux de retrait tendrait vers zéro à mesure que l'on se rapproche de la pointe et demeurerait à zéro pendant un certain temps avant d'atteindre la pointe. Il en irait de même pour les garanties de remboursement de primes d'assurance-vie et d'assurance contre les accidents et la maladie; une modification est apportée dans ce dernier cas si la prestation dépend de l'absence de sinistres ou est réduite du montant des sinistres.
- .24 La meilleure estimation de l'actuaire quant au taux de retrait serait zéro pour une police libérée sans aucune prestation de non-déchéance.
- .25 La fourchette des marges pour écarts défavorables représenterait respectivement une addition ou une soustraction, le cas échéant, de 5 % à 20 % des taux de retrait fondés sur la meilleure estimation. Pour s'assurer que la marge pour écarts défavorables fasse augmenter le passif des contrats d'assurance, le choix entre l'addition et la soustraction pourrait devoir varier selon le scénario d'intérêt, l'âge de l'assuré, la durée de la police et d'autres paramètres pertinents. Dans le cas d'un retrait partiel, deux hypothèses seraient requises : le montant retiré et le taux de retrait partiel.
- .26 Les considérations importantes supplémentaires à prendre en compte dans le calcul du niveau de marge pour écarts défavorables dans les situations où une diminution des taux de déchéance accroît le passif des contrats d'assurance incluraient les considérations suivantes :
- la politique de rémunération encourageant la persistance; ou
 - lorsque l'annulation d'un contrat serait clairement préjudiciable au détenteur de police.
- .26.1 Les considérations importantes supplémentaires à prendre en compte dans le calcul du niveau de marge pour écarts défavorables dans les situations où une augmentation des taux de déchéance accroît le passif des contrats d'assurance incluraient les considérations suivantes :
- la politique de rémunération encourageant les cessations;
 - lorsque l'annulation d'un contrat serait clairement bénéfique au détenteur de police;
 - les contrats ont des clauses pouvant provoquer des retraits additionnels en cas de diminution de la cote de crédit de la société; ou
 - l'absence d'ajustement à la valeur marchande en cas de retrait pour les dépôts et les rentes différées.

Déchéance antisélective

- .27 À vrai dire, le terme « déchéance » signifie la cessation d'une police avec valeur, mais dans le contexte d'une antisélection, elle englobe toute forme de cessation ou l'exercice de l'option de non-déchéance permettant la prolongation d'assurance. La « déchéance antisélective » constitue une tendance à la déchéance de la part des polices sur les vies assurées en santé ou à la non-déchéance chez les polices sur les vies assurées qui ne sont pas en santé, et elle s'accompagne d'une détérioration de l'expérience de l'assureur quant à la mortalité ou à la morbidité. Pour déterminer si la tendance s'est concrétisée dans un cas particulier, il faudrait soit procéder de nouveau à la sélection des risques pour les polices tombées en déchéance et pour celles qui ne sont pas tombées en déchéance, soit effectuer une étude de mortalité portant sur les polices tombées en déchéance. Ni l'une ni l'autre de ces options ne semble toutefois pratique. Cependant, les détenteurs de polices prennent des décisions qui, à leur avis, les avantagent, de sorte que la déchéance antisélective est plausible lorsqu'il y a intérêt à ce que les polices sur les vies assurées qui ne sont pas en santé ne tombent pas en déchéance ou que les polices sur les vies assurées en santé tombent en déchéance, et que cet intérêt est perceptible.
- .28 Il est difficile de déterminer avec confiance l'intensité de la déchéance antisélective. Il est possible que l'intensité soit proportionnelle à celle de l'intérêt perçu par les détenteurs de polices. Cependant, la déchéance antisélective ne correspond qu'à une tendance émanant de l'intérêt perçu par le détenteur de police. Ce dernier ne connaît peut-être pas le véritable état de santé de la personne assurée. Il peut, par imprudence ou par obligation financière, agir en fonction d'un intérêt à court terme comportant un inconvénient à long terme; ainsi, le détenteur d'une police sur la vie d'une personne qui n'est pas en bonne santé peut abandonner sa police lorsque la prime augmente parce qu'il considère qu'il n'a plus les moyens de payer cette prime. Par ignorance ou par inertie, un détenteur de police sur la vie d'une personne en bonne santé peut conserver une police, même si elle pourrait être remplacée par une meilleure police. En outre, la déchéance antisélective ne représente pas l'effet invariable d'une décision prise dans l'intérêt perçu du détenteur de police. Par exemple, un détenteur de police sur une vie qui n'est pas en santé peut abandonner une police dont il n'a plus besoin ou la police sur une vie en bonne santé peut être conservée si le détenteur de police en perçoit le besoin. À défaut de données d'expérience pertinentes et fiables, l'actuaire ne supposerait toutefois pas que la non-déchéance de polices sur la vie de personnes en santé influe favorablement sur la meilleure estimation de la mortalité des contrats d'assurance persistants.
- .29 Les hypothèses de l'actuaire se fonderaient sur la prémisse voulant que les décisions des détenteurs de polices
- auront tendance à servir leur intérêt tel qu'ils le perçoivent; et
 - ne serviront pas l'intérêt de l'assureur à moins que l'intérêt de l'un et de l'autre n'aillent de pair.
- .30 Voici des exemples de situations où des détenteurs de polices sur des vies en santé pourraient percevoir un intérêt à abandonner leurs polices :
- une augmentation des primes d'assurance temporaire renouvelable;
 - une décision de sélection ou de tarification défavorable pour une assurance temporaire sujette à réadmission;

une diminution des prestations ou une augmentation des primes en vertu d'un contrat d'assurance ajustable;

une prime requise pour éviter la cessation d'une assurance-vie universelle dont la caisse d'accumulation est épuisée;

une diminution du barème des participations;

une offre ou la disponibilité de polices de remplacement supérieures, notamment suite à l'instauration d'une catégorie de tarification préférentielle;

une augmentation importante mais temporaire (sommet) des valeurs de non-déchéance; et

une diminution de la cote de crédit de l'assureur.

Frais

.31 L'actuaire sélectionnerait une hypothèse fondée sur la meilleure estimation des frais rattachés aux polices pertinentes (y compris les frais généraux) et à leurs éléments d'actif sous-jacents. Les autres frais de l'assureur n'ont aucun rapport avec l'évaluation du passif des contrats d'assurance. Ces autres frais incluraient notamment :

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

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

.32 L'hypothèse tiendrait compte d'un taux d'inflation des frais futurs cohérent avec celui utilisé dans le scénario de taux d'intérêt.

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

.34 Un assureur peut s'attendre à une réduction des frais, mais l'actuaire n'anticiperait une réduction que si elle peut être prévue avec confiance.

.35 Les frais de placement englobent ce qui suit :

les frais d'administration internes et externes;

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

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

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

- .37 Certains impôts et taxes s'apparentent à des frais. L'actuaire établirait une provision semblable à leur égard dans le passif des contrats d'assurance, dans la mesure où ils ont trait aux contrats d'assurance pertinents et aux éléments d'actif qui les appuient. Ces impôts et taxes englobent les taxes sur les primes, qui sont simples, et les impôts qui ne reposent ni sur le revenu ni sur le revenu net, mais qui peuvent se compliquer en raison d'une relation avec l'impôt sur le revenu; par exemple, lorsque les frais engagés à ce jour peuvent être déduits plus tard de l'impôt sur le revenu.
- .38 La fourchette des marges pour écarts défavorables s'étendrait de 2,5 à 10 % des frais fondés sur la meilleure estimation, incluant l'inflation. Aucune marge pour écarts défavorables n'est requise pour un impôt comme la taxe sur les primes, dont les valeurs historiques sont stables.
- .39 Les considérations importantes supplémentaires à prendre en compte dans le calcul du niveau de marge pour écarts défavorables incluraient les considérations suivantes :
- la répartition des frais généraux par secteur d'activité, par produit ou entre les frais d'émission et les frais administratifs, n'est pas fondée sur une étude interne récente des frais;
 - la répartition utilisée n'est pas une base appropriée pour l'hypothèse de frais fondée sur la meilleure estimation;
 - l'étude des frais ne reflète pas adéquatement les facteurs qui influencent réellement les frais; ou
 - des réductions futures de frais unitaires (avant inflation) sont présumées.

Options offertes aux détenteurs de polices

- .40 Parmi les exemples d'options offertes aux détenteurs de polices, mentionnons une option permettant
- d'acheter de l'assurance additionnelle;
 - de transformer une assurance temporaire en assurance permanente;
 - de choisir la prolongation d'assurance sur base temporaire comme option de non-déchéance;
 - d'effectuer un retrait partiel à partir d'une police d'assurance-vie universelle;
 - de changer le montant des primes dans le cas d'une police à primes variables; et
 - d'acheter une rente à un taux garanti.
- .41 L'actuaire sélectionnerait l'hypothèse fondée sur la meilleure estimation concernant l'exercice des options contractuelles et non contractuelles à l'égard desquelles le détenteur a des attentes raisonnables.

- .42 La meilleure estimation de l'actuaire dépendrait des éléments suivants :
- l'âge atteint de l'assuré;
 - la durée depuis l'établissement de la police;
 - le produit d'assurance, de même que les prestations accordées;
 - les comportements historiques quant au paiement des primes;
 - le mode de paiement des primes;
 - le raffinement des détenteurs de polices et de l'intermédiaire de vente;
 - l'intérêt perçu du détenteur de police et de l'intermédiaire de vente;
 - la compétitivité de la police; et
 - le système de distribution de l'assureur et ses autres politiques de commercialisation;
- et tiendrait compte de l'antisélection.

- .43 L'actuaire établirait une provision pour écarts défavorables en évaluant l'effet, sur le passif des contrats d'assurance, d'autres hypothèses plausibles concernant l'exercice d'options par le détenteur et en adoptant une hypothèse produisant un passif des contrats d'assurance relativement élevé.

Échéances

- .44 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, l'actuaire supposerait que le contrat cesse à l'échéance, à moins que le fait de permettre à une partie des détenteurs de polices de renouveler leurs contrats augmente le passif des contrats d'assurance. Le pourcentage des détenteurs de polices qui choisissent de renouveler leurs polices tiendrait compte de l'expérience de l'assureur. L'actuaire vérifierait les dates d'échéance futures que le détenteur de police peut choisir et ferait preuve de prudence en établissant cette hypothèse de date d'échéance.

Ratios des frais de gestion et(ou) frais

- .45 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, l'actuaire choisirait une hypothèse de meilleure estimation pour le ratio des frais de gestion (y compris toutes les taxes imposées au fonds, notamment la TPS) qui fluctue selon le fonds et d'après les modalités du contrat et les pratiques récentes de l'assureur. L'actuaire ne supposerait pas une variation du ratio des frais de gestion à l'avenir, à moins qu'il n'ait une raison précise et justifiable de procéder ainsi, compte tenu des pratiques antérieures, des tensions exercées par la concurrence et des réactions raisonnables des détenteurs de polices.

Transfert de fonds (substitutions/échanges)

- .46 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, l'actuaire vérifierait l'incidence des transferts de fonds et de l'évolution de la structure des actifs, et il ferait preuve de prudence en supposant que le statu quo serait maintenu de façon indéterminée.

Dépôts facultatifs futurs

- .47 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, l'actuaire vérifierait l'incidence des dépôts facultatifs futurs, dans la mesure où ils peuvent être raisonnablement anticipés, et il ferait preuve de prudence en supposant que le statu quo serait maintenu de façon indéterminée.

Taux de renouvellement

- .48 Aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts, la meilleure estimation de l'actuaire au titre des taux de renouvellement qui sont exercés par les titulaires de contrats dépend des éléments suivants :

dans quelle mesure les valeurs garanties sont supérieures à la valeur du marché des fonds;

la relation entre la valeur du fonds et les montants de prestation garantis;

la durée jusqu'à l'échéance;

la croissance des fonds.

- .49 Si les renouvellements sont discrétionnaires, l'actuaire supposerait qu'un certain pourcentage des détenteurs de polices choisiraient d'exercer l'option de renouvellement si elle est avantageuse pour eux sur le plan financier. L'actuaire n'est pas tenu de supposer que tous les détenteurs de polices agiraient de façon rationnelle sur le plan économique, ni qu'ils le font en toute efficacité. Toutefois, les hypothèses pourraient permettre que la fréquence des renouvellements varie selon la conjoncture économique actuelle et(ou) historique.

2360 HYPOTHÈSES DE SCÉNARIO AUX FINS DE L'ÉVALUATION DES GARANTIES DE FONDS DISTINCTS

Étalonnage des modèles

- .01 *Il est prescrit que l'étalonnage des modèles stochastiques utilisés aux fins de l'évaluation des garanties de fonds distincts respecterait les critères applicables au rendement des placements, tel que promulgué de temps à autre par le Conseil des normes actuarielles. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2011]*
- .02 Les revenus des placements seraient générés sur une base brute avant d'appliquer des frais ou de prendre en compte les caractéristiques propres à un produit. Il s'agirait de modéliser le rendement des placements indépendamment des caractéristiques de quelconque produit. Il faudrait toutefois faire preuve de prudence pour déterminer si le rendement total ou le rendement des prix est nécessaire pour les fonds distincts faisant l'objet de la modélisation.

Générateurs de nombres aléatoires

- .03 Les nombres aléatoires générés par des algorithmes informatiques sont désignés pseudo-aléatoires, car ils ne sont pas vraiment aléatoires. Le fait de connaître l'algorithme et la base de la séquence est suffisant pour prédire le prochain nombre aléatoire qui sera généré. Un bon générateur de nombres pseudo-aléatoires présente une séquence qu'il est statiquement impossible de distinguer d'une séquence véritablement aléatoire à partir de la distribution donnée. L'actuaire vérifierait le générateur de nombres pseudo-aléatoires afin de démontrer qu'il fournit une séquence statiquement impossible à distinguer d'une séquence véritablement aléatoire à partir de la distribution donnée.

- .04 Il serait préférable que les résultats de la modélisation stochastique puissent être reproduits, de sorte qu'un générateur de nombres pseudo-aléatoires répétitifs soit mis à la disposition d'un vérificateur.

Nombre de scénarios

- .05 L'actuaire s'assurerait que le nombre de scénarios utilisés pour calculer le passif des contrats d'assurance donne un degré de précision acceptable, conforme à la norme relative au critère d'importance. Pour préciser encore davantage le calcul du passif des contrats d'assurance, il peut s'avérer nécessaire d'augmenter sensiblement le nombre de scénarios.
- .06 L'actuaire peut envisager des techniques de réduction de scénario, notamment l'échantillonnage stratifié, pour réduire le nombre de scénarios d'une manière efficace au plan statistique.

Période de modélisation

- .07 L'actuaire utiliserait une période de modélisation d'au plus un mois, à moins que le test démontre que le passif des garanties de fonds distincts n'est pas sensible à la fréquence du choix des prestations ou des caractéristiques.

Générateurs de scénarios économiques

- .08 L'actuaire développerait des modèles stochastiques pour chaque indice du marché ou valeur approximative établi pour les fonds distincts.
- .09 L'actuaire choisirait des générateurs de scénarios économiques pour des modèles stochastiques robustes et efficaces au plan statistique.

Estimation des paramètres des modèles

- .10 L'actuaire évaluerait les paramètres des modèles selon les données historiques du marché plutôt que d'après le rendement récent du marché. En raison de la nature à long terme de la garantie de fonds distincts, les données historiques couvriraient à tout le moins le double de la période des projections. Cependant, lorsque les données historiques ne sont pas disponibles ou aptes à être utilisées, des modifications peuvent s'avérer nécessaires.
- .11 L'actuaire mettrait à jour régulièrement les paramètres des modèles pour tenir compte des changements récents au plan de la conjoncture du marché.
- .12 Lorsque des données du marché relatives aux indices étrangers sont utilisées pour estimer les paramètres des modèles, le taux de change serait pris en compte. L'actuaire peut envisager des paramètres distincts pour l'indice du marché et le taux de change, par exemple, en incluant un modèle de taux de change explicite lorsqu'il utilise des données sur la monnaie locale pour estimer les paramètres des modèles.
- .13 Les paramètres tiendraient compte des corrélations appropriées entre les rendements des placements pour tous les indices du marché et les valeurs correspondantes établies.

Choix des hypothèses de rendement des placements pour des fonds particuliers

- .14 Pour établir le rendement des placements liés à un fond en particulier, une approximation appropriée pour le fonds distinct serait élaborée. La politique du fonds en matière de placements, la répartition implicite de ses actifs en fonction de son objectif de rendement, l'historique de son rendement ainsi que ses activités de négociation seraient pris en compte et reflétés dans la composition approximative de l'actif. La valeur approximative peut prendre la forme d'une combinaison d'indices du marché reconnus ou de sous-indices du secteur économique ou, moins fréquemment, d'un ensemble bien défini de règles de négociation dans un univers d'actifs précis. Il serait approprié d'établir un lien étroit entre la valeur approximative du rendement des placements et les fonds distincts particuliers.

Taux d'actualisation

- .15 L'actuaire choisirait les taux d'actualisation (ou taux d'accumulation) pour déterminer l'équilibre de l'actif nécessaire pour appuyer le passif à l'aide des actifs soutenant les garanties de fonds distincts.

Scénario de base

- .16 Le scénario de base utilisé pour calculer la provision pour écarts défavorables serait défini comme étant la moyenne du passif des contrats d'assurance applicable à tous les scénarios de revenu des placements.

2400 L'ACTUAIRE DÉSIGNÉ

2410 DÉFINITIONS

- .01 Aux sections 2400 et 2500, l'expression « haute direction » désigne
- dans le cas d'un assureur canadien, à la fois le chef de la direction et le directeur financier principal et
 - dans le cas d'un assureur étranger, à la fois l'agent principal pour le Canada et la personne désignée par cet assureur comme responsable des activités de la succursale canadienne.
- .02 Dans la présente section (2400), l'expression « conseil d'administration » désigne les membres du conseil d'administration de l'assureur et, dans le cas d'un assureur étranger, inclut la personne désignée comme responsable de la succursale canadienne.

2420 PORTÉE

- .01 La présente section (2400) s'applique à l'actuaire désigné qui, aux termes :
- de la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale, est l'actuaire d'une société;
 - de la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale, est l'actuaire de la succursale canadienne d'une société étrangère; ou
 - d'une loi provinciale, a un accès à l'information, une protection contre la responsabilité civile et assume pour le compte d'un assureur des fonctions qui sont pratiquement identiques à celles de l'actuaire désigné aux termes de la *Loi* fédérale.

2430 ÉLARGISSEMENT DE LA PORTÉE

- .01 La présente section (2400) ne s'applique pas à un actuaire qui n'est pas un actuaire désigné, à moins que cet actuaire n'ait un accès à l'information et ne jouisse d'une protection contre la responsabilité civile semblable à celle que la *Loi sur les sociétés d'assurances* fédérale confère à un actuaire désigné.

2440 ACCEPTATION ET POURSUITE D'UN MANDAT

- .01 *La section 1400 s'applique intégralement au mandat. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]*

Qualification, expérience et connaissances

- .02 En ce qui concerne la Règle 2 (Normes de qualification), la qualification, l'expérience et les connaissances nécessaires vont au-delà de la simple compréhension technique et comprennent, outre des aptitudes à la communication, la familiarité qui vient de l'expérience, des discussions avec d'autres actuaires, des échanges dans le cadre des assemblées de l'Institut et d'une connaissance des circonstances internes et externes de l'assureur.
- .03 L'actuaire qui accepte un mandat pour la première fois peut vouloir s'assurer d'un accès professionnel, officiel et opportun à un autre actuaire qui a déjà travaillé comme actuaire désigné.
- .04 Il est important que le conseil d'administration de l'assureur comprenne et accepte le rôle de l'actuaire et ses besoins en temps, en ressources et en accès à l'information. L'actuaire peut vouloir obtenir confirmation écrite de cette compréhension et de cette acceptation à moins que son rôle ne fasse déjà partie de la culture d'entreprise de l'assureur.

Information requise

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

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

2450 RAPPORT SUR LES ÉLÉMENTS EXIGEANT REDRESSEMENT

- .01 *L'actuaire désigné devrait identifier les éléments susceptibles de compromettre la santé financière de l'assureur et en assurer le suivi. L'actuaire désigné devrait examiner toute situation qui nécessite un redressement puis en informer la haute direction et, dans le cas d'un assureur canadien, il devrait envoyer un exemplaire de son rapport au conseil d'administration. Le rapport peut comprendre des recommandations en vue de redresser la situation et devrait préciser un délai pour ce faire; l'actuaire pourrait ensuite prolonger ce délai, le cas échéant. Si aucun redressement approprié n'est survenu à l'échéance de ce délai ou du prolongement de celui-ci, l'actuaire désigné devrait alors en informer l'organisme de réglementation de l'assureur. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]*
- .02 Les circonstances et événements défavorables influent à divers degrés sur la santé financière des assureurs. Par exemple, une augmentation du taux d'abandon des polices peut être dévastatrice pour un assureur-vie, mais bénéfique pour un autre. La santé financière et l'importance des circonstances et des événements susceptibles de la compromettre, varient aussi d'un assureur à l'autre.
- .03 La fréquence et l'envergure du suivi dépendent des circonstances et événements défavorables ainsi que de la situation de l'assureur. Normalement, un examen trimestriel s'imposerait.
- .04 L'actuaire ne serait pas tenu de faire rapport à la haute direction de situations défavorables ne risquant pas de compromettre la santé financière de l'assureur. Un avis et une consultation officieux précéderaient normalement l'envoi de ce rapport à la haute direction et pourraient même en éliminer la nécessité.
- .05 Ce rapport décrirait la circonstance ou l'événement défavorable de même que les méthodes et les hypothèses utilisées par l'actuaire dans le cadre de son examen. Il est souhaitable que le rapport comprenne des recommandations visant à redresser la situation.
- .06 Le délai prévu laisserait suffisamment de temps, dans les circonstances, pour apporter un redressement.
- .07 Le rapport à l'organisme de réglementation décrirait l'examen fait par l'actuaire, le rapport transmis à la haute direction et la réponse de la haute direction à ce rapport. L'actuaire informerait le conseil d'administration du rapport transmis à l'organisme de réglementation.

2460 RAPPORT AU CONSEIL D'ADMINISTRATION

- .01 *L'actuaire désigné d'un assureur canadien devrait, au moins une fois l'an, procéder à un examen et présenter un rapport au conseil d'administration ou, s'il y a eu délégation, à son comité de vérification,*

sur la situation financière et la santé financière de l'assureur; et

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

- .02 *Au moins une fois l'an, l'actuaire désigné d'un assureur étranger devrait présenter à son agent principal pour le Canada un rapport sur sa santé financière et sa situation financière. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]*

Répartition du revenu

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

Politique de participations et barème de participations

- .04 *Le rapport sur la politique de participations et le barème de participations ferait état de la conformité du barème de participations avec la politique de participations.*

2470 COMMUNICATION AVEC LE VÉRIFICATEUR EXTERNE

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

2480 ATTESTATION RELATIVE À L'ATTESTATION DE LA NORME DE CAPITAL RÉGLEMENTAIRE

- .01 *La présente sous-section 2480 s'adresse à l'actuaire désigné d'un assureur-vie qui est chargé de formuler une opinion sur le caractère approprié des calculs relatifs aux exigences de capital, conformément à la loi.*

- .02 *L'attestation devrait comprendre un énoncé d'opinion signé par l'actuaire désigné.*

- .03 *Afin d'appuyer son opinion, l'actuaire désigné devrait préparer un rapport qui décrit les situations pour lesquelles il a porté un jugement discrétionnaire ou effectué des calculs techniques importants, ainsi qu'une description des méthodes et des éléments de jugement qu'il a utilisés. Le rapport devrait être complété avant le dépôt de l'attestation signée prévue en vertu de la sous-section 2480. [En vigueur à compter du 30 septembre 2006]*

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

« J'ai vérifié les calculs relatifs au ratio du montant minimal permanent requis pour le capital et l'excédent de [Nom de la société] au [Date]. À mon avis, le calcul des composantes des fonds propres requis et du total des fonds propres a été fait conformément aux lignes directrices établies par l'organisme de réglementation, et les composantes du calcul faisant appel à un jugement discrétionnaire ont été déterminées en utilisant des méthodes et un jugement appropriés à la situation de la société. »

[Note : Pour le formulaire du Test de dépôt de l'actif et de la marge requise, « ratio du montant minimal permanent requis pour le capital et l'excédent », et « des fonds propres requis et du total des fonds propres » sont remplacés par « Ratio du dépôt de l'actif au Canada » et « marge requise et actif disponible ».]

[Note : En ce qui concerne les sociétés réglementées par un organisme de réglementation provincial, les définitions du ratio, des exigences de fonds propres requis et du total des fonds propres devraient être modifiées de façon à tenir compte des particularités des exigences provinciales.]

2500 EXAMEN DYNAMIQUE DE SUFFISANCE DU CAPITAL

2510 PORTÉE

- .01 Cette section (2500) s'applique à l'actuaire désigné d'un assureur lorsqu'il prépare, conformément à la loi, un rapport au sujet de la santé financière de l'assureur.

2520 ÉVALUATION

- .01 *L'actuaire désigné devrait procéder à l'évaluation annuelle de la situation financière récente et courante et de la santé financière de l'assureur, en fonction des résultats de l'examen dynamique de suffisance du capital à l'égard de divers scénarios.*
- .02 *L'actuaire désigné devrait présenter un rapport écrit de chaque évaluation au conseil d'administration de l'assureur (ou à son comité de vérification, s'il y a eu délégation) ou à son agent principal pour le Canada. Le rapport devrait identifier des mesures pouvant être prises pour contrer tout événement susceptible de compromettre la santé financière satisfaisante que l'évaluation aurait révélé.*
- .03 *L'actuaire désigné devrait aussi procéder à une évaluation intérimaire s'il survient un changement défavorable et important dans les circonstances propres à l'assureur. [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]*

2530 MÉTHODE

Situation financière récente et courante

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

Examen dynamique de suffisance du capital

- .02 L'examen dynamique de suffisance du capital permet d'analyser l'effet de divers scénarios défavorables mais plausibles sur la suffisance du capital prévue de l'assureur. Cet examen constituerait l'outil principal dont dispose l'actuaire pour évaluer la santé financière d'un assureur.
- .03 L'examen dynamique de suffisance du capital a pour objet d'identifier les événements plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, les mesures qui atténueraient la probabilité de survenance de tels événements et les mesures susceptibles d'atténuer l'effet de ces menaces si elles se matérialisent.

- .04 L'examen dynamique de suffisance du capital est une analyse à caractère défensif en ce sens qu'elle se préoccupe davantage des circonstances susceptibles de compromettre la santé financière que l'identification d'occasions à exploiter.

Santé financière satisfaisante

- .05 La santé financière de l'assureur serait satisfaisante si, pendant toute la période de projection, l'assureur est en mesure de répondre à toutes ses obligations futures en vertu du scénario de base et de tous les scénarios défavorables mais plausibles et, en vertu du scénario de base, est en mesure de satisfaire aux exigences relatives au montant minimal de capital requis.
- .06 Les exigences relatives au montant minimal de capital requis correspondent aux exigences prescrites par l'organisme de réglementation qui exige le rapport de l'actuaire au sujet de la santé financière de l'assureur ou, en l'absence de telles exigences, celles choisies par l'assureur et approuvées par l'organisme de réglementation.

Période de projection

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

Scénarios

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

Scénario de base

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

Scénarios défavorables mais plausibles

- .10 Un scénario défavorable mais plausible serait un scénario comportant des hypothèses défavorables mais plausibles au sujet de facteurs pouvant influencer sur la santé financière de l'assureur. Les scénarios défavorables mais plausibles varient d'un assureur à l'autre et peuvent évoluer dans le temps pour un assureur donné.
- .11 L'actuaire considérerait les risques significatifs et plausibles auxquels l'assureur est exposé. Il pourrait s'avérer nécessaire d'examiner les résultats d'un certain nombre de scénarios afin de déterminer la sensibilité du capital de l'assureur à l'égard de chaque risque. On s'attend que l'actuaire examinerait annuellement et inclurait dans son rapport les résultats du scénario de base et d'au moins trois scénarios défavorables mais plausibles présentant pour l'assureur les risques les plus importants. L'actuaire peut présenter dans son rapport moins de trois scénarios défavorables seulement dans des cas exceptionnels où il s'avère impossible d'établir trois scénarios défavorables mais plausibles.
- .12 Dans le cas d'assureurs-vie, l'actuaire considérerait des événements susceptibles de compromettre la suffisance du capital en fonction de scénarios défavorables mais plausibles à l'égard de catégories de risque incluant, mais sans s'y limiter, les suivantes :
- mortalité;
 - morbidité;
 - conservation des affaires et déchéance;
 - non appariement des flux monétaires (risque C-3);
 - dépréciation de la valeur de l'actif (risque C-1);
 - nouvelles ventes;
 - dépenses;
 - réassurance;
 - actions gouvernementales et politiques;
 - activités et actifs hors-bilan; et
 - sociétés affiliées.

- .13 Dans le cas d'assureurs IARD, l'actuaire considérerait des événements susceptibles de compromettre la suffisance du capital en fonction de scénarios défavorables mais plausibles à l'égard de catégories de risque incluant, mais sans s'y limiter, les suivantes :
- fréquence et sévérité des sinistres;
 - passif des polices;
 - inflation;
 - revenus des primes;
 - réassurance;
 - placements;
 - actions gouvernementales et politiques;
 - activités et actifs hors-bilan; et
 - sociétés affiliées.
- .14 Pour aider l'actuaire à déterminer si un risque est important et plausible, il peut s'avérer utile de tester la sensibilité de la suffisance du capital de l'assureur. L'actuaire pourrait déterminer dans quelle mesure modifier une hypothèse du scénario de base pour que la santé financière de l'assureur devienne insatisfaisante. L'actuaire pourra alors juger si l'assureur fait face à un risque ou à un événement plausible durant la période de projection.

Scénarios intégrés

- .15 Dans bien des cas, les scénarios défavorables mais plausibles seraient associés à une faible probabilité de survenance. Dans pareils cas, il ne serait habituellement pas nécessaire que l'actuaire bâtit des scénarios intégrés en combinant au moins deux scénarios défavorables ayant une faible probabilité de survenance.
- .16 Cependant, dans certains cas, la probabilité associée à un scénario défavorable mais plausible peut être proche de la probabilité associée au scénario de base. Par exemple, un élément d'actif important du bilan peut montrer des signes avant-coureurs de détresse. Dans pareils cas, un scénario intégré serait bâti en combinant chaque scénario défavorable dont la probabilité est relativement élevée à un scénario ayant une faible probabilité de survenance. Le scénario ayant une faible probabilité de survenance choisi serait celui ayant le plus d'impact sur la santé financière de l'assureur et qui est toujours plausible lorsque combiné à l'autre scénario défavorable.
- .17 Un scénario intégré serait compris dans le minimum des trois scénarios défavorables mais plausibles exigé en vertu du paragraphe 2530.11 si ce scénario s'avérait être l'un des trois scénarios les plus défavorables.

Retombées directes et indirectes

- .18 Pour s'assurer de la cohérence à l'intérieur de chaque scénario, l'actuaire tiendrait compte des retombées directes et indirectes. Bien que la majorité des autres hypothèses utilisées dans le scénario de base puissent demeurer pertinentes à l'égard d'un scénario défavorable mais plausible, certaines peuvent nécessiter un ajustement pour tenir compte de l'interdépendance des hypothèses dans le scénario défavorable mais plausible.
- .19 Les retombées directes et indirectes incluraient tant les mesures prises par les détenteurs de polices que la réaction prévue de l'assureur face aux événements défavorables. La sélection des hypothèses relatives à la réaction de l'assureur tiendrait compte, le cas échéant, de :
- l'efficacité des systèmes de gestion d'information de l'assureur et de ses mécanismes d'ajustement;
 - la rapidité et la volonté de l'assureur à prendre des décisions difficiles dans des circonstances défavorables tel que démontré antérieurement; et
 - l'environnement externe présumé dans le scénario.

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

- .20 Les retombées directes et indirectes incluraient aussi les mesures réglementaires, particulièrement dans le cas d'un scénario défavorable mais plausible selon lequel l'assureur ne satisfait pas aux exigences relatives au montant minimal de capital requis. L'actuaire considérerait les mesures éventuelles d'organisme(s) de réglementation canadien(s) et des autorités de réglementation étrangères. De telles mesures réglementaires et la réaction subséquente de la direction tiendraient compte de l'évaluation locale de la solvabilité de l'entreprise visée, peu importe la position de solvabilité de l'entreprise à l'échelle mondiale déterminée selon les normes réglementaires canadiennes.

Portée de l'évaluation et du rapport

- .21 Le rapport inclurait les principales hypothèses sous-jacentes au scénario de base et aux scénarios défavorables mais plausibles qui présentent le plus grand risque pour la santé financière satisfaisante de l'assureur. Le rapport divulguerait chacune des catégories de risque prises en considération lors de l'analyse de l'examen dynamique de suffisance du capital, y compris celles identifiées dans la présente norme. La définition du concept de santé financière satisfaisante, conformément à la présente norme, serait incluse dans le rapport.

- .22 Le rapport comprendrait également les scénarios défavorables mais plausibles ayant été considérés et qui placent l'assureur dans une situation où les exigences minimales de capital requis ne sont pas respectées. Bien que l'actuaire ait pu signer une opinion attestant la santé financière satisfaisante de l'assureur, le rapport préciserait clairement à la direction qu'en vertu de ces scénarios, les autorités de réglementation peuvent imposer des restrictions relativement aux activités de l'assureur, incluant sa capacité d'accepter de nouvelles affaires.
- .23 Si l'évaluation mettait à jour des circonstances plausibles susceptibles de compromettre la santé financière satisfaisante de l'assureur, l'actuaire tenterait d'identifier les mesures exceptionnelles que la direction pourrait prendre pour atténuer la probabilité ou l'effet, advenant qu'elle se matérialise, d'une telle menace. Pour chacun des scénarios défavorables mais plausibles présentés dans le rapport, l'actuaire ferait rapport des résultats en tenant compte de la réaction prévue de l'assureur aux circonstances défavorables préalablement à toute mesure exceptionnelle de la direction, et ferait ensuite état de l'effet de toute mesure exceptionnelle. L'actuaire décrirait dans son rapport les mesures exceptionnelles de la direction de façon à ce que les utilisateurs puissent juger du caractère pratique et adéquat de telles mesures.

Réévaluation du passif des polices

- .24 Idéalement, pour chaque scénario défavorable, le passif des contrats d'assurance et, le cas échéant, d'autres passifs de polices ou sommes à recouvrer auprès des réassureurs seraient réévalués durant toute la période de projection. Cependant, la réévaluation du passif des polices uniquement à la fin de la période de projection pourrait être un compromis acceptable, à moins que l'actuaire ait des raisons de croire, compte tenu de la situation financière à la fin de la période de projection, qu'à un moment donné durant la période de projection, la santé financière de l'assureur ne serait pas satisfaisante si l'actuaire procédait à une telle réévaluation.

Évaluation intérimaire

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

2540 RAPPORT

- .01 Dans le cas d'un assureur canadien, l'actuaire ferait rapport au conseil d'administration ou à son comité de vérification, s'il y a eu délégation. Dans le cas d'une succursale canadienne d'un assureur étranger, l'actuaire ferait rapport à l'agent principal pour le Canada et possiblement au dirigeant responsable travaillant au siège social de la société.

- .02 Afin de donner à la haute direction d'un assureur l'occasion de réagir aux résultats de l'évaluation, l'actuaire discuterait normalement du rapport avec la haute direction de l'assureur avant de le remettre au conseil d'administration ou à l'agent principal pour le Canada.
- .03 Le rapport serait présenté par écrit, mais il est souhaitable de présenter aussi un rapport verbal qui permette questions et discussions. Un rapport d'interprétation serait plus utile qu'un rapport statistique.
- .04 Le moment de présentation du rapport dépendrait de l'urgence des recommandations du rapport et de la pertinence d'intégrer l'examen dynamique de suffisance du capital dans le cycle de planification financière annuelle de l'assureur. Le rapport annuel serait présenté dans les douze mois suivant la fin de chaque exercice financier.

2550 OPINION

- .01 *Le rapport devrait contenir un énoncé d'opinion signé par l'actuaire désigné. L'énoncé d'opinion a pour but de faire un rapport sur la santé financière de l'assureur.* [En vigueur à compter du 1^{er} janvier 2003]
- .02 Dans cet énoncé d'opinion, « santé financière future » a le même sens que « santé financière ». L'actuaire peut utiliser l'expression « santé financière future » afin de se conformer à la loi ou à la réglementation applicable selon la juridiction.
- .03 L'énoncé d'opinion se lit comme suit : [insérer les mots qui conviennent là où il y a des crochets]

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

J'ai procédé à l'analyse de la situation financière prévue de la société au cours d'une période de projection de [nombre d'années] ans en fonction de divers scénarios. Une description de ces scénarios et de leurs répercussions sur la société est incluse dans le rapport.

L'analyse comprend des hypothèses sur la croissance de l'entreprise, les investissements, [la mortalité, la morbidité, la fréquence des sinistres, l'injection de capitaux, d'autres circonstances relatives aux polices] et sur d'autres facteurs internes et externes ayant cours pendant la période de projection, ainsi que toute réaction éventuelle de la direction à divers scénarios défavorables mais plausibles. Les hypothèses les plus importantes sont décrites dans le rapport.

À mon avis, la santé financière [future] de la société [est satisfaisante en vertu de ces hypothèses ou est insatisfaisante pour la ou les raisons suivantes...].

[Montréal (Québec)]
[Date du rapport]

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