

5.1

Avis et communiqués

5.1 AVIS ET COMMUNIQUÉS

Avis d'interprétation relatif au traitement de l'amélioration future de la mortalité dans la *Ligne directrice sur les exigences en matière de suffisance des fonds propres applicable aux assureurs de personnes*

1. Champ d'application

Cet avis s'adresse aux assureurs titulaires d'un permis pour pratiquer l'assurance de personnes au Québec.

2. Contexte

La *Ligne directrice sur les exigences en matière de suffisance des fonds propres* (la « ligne directrice ») prévoit à la section A1 que les assureurs doivent soumettre au préalable à l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») toutes situations dont la ligne directrice ne prévoirait pas le traitement ou dont le traitement proposé n'apparaîtrait pas s'appliquer de manière adéquate. En conformité avec cette exigence, une interprétation du traitement concernant l'amélioration future de la mortalité différente de celle prévue dans la ligne directrice a été récemment soumise à l'Autorité. Cet avis a comme objectif de présenter cette interprétation et la position de l'Autorité la concernant.

3. Traitement prévu par la ligne directrice

Le traitement concernant l'amélioration future de la mortalité est prévu à la section B2 de la ligne directrice. Il peut être résumé ainsi :

- la diminution nette des provisions techniques pour les produits d'assurance et de rente combinés attribuable à la prise en compte de l'amélioration future de la mortalité doit être soustraite des fonds propres de la catégorie 1;
- lorsque cet élément est soustrait des fonds propres, les provisions techniques utilisées dans le calcul du ratio de fonds propres devraient exclure ces améliorations de la mortalité.

4. Interprétation soumise

Le montant lié à l'amélioration future de la mortalité qui est soustrait des fonds propres de la catégorie 1 pourrait être compensé par l'augmentation nette des provisions techniques attribuable à l'utilisation d'un taux d'intérêt sans risque de défaut au Canada plus bas que la limite inférieure de la fourchette prescrite aux paragraphes 2330.15.1 à 2330.15.3 des normes de pratique du Conseil des normes actuarielles du Canada.

Lorsqu'il y a compensation complète du montant soustrait, le calcul des fonds propres requis devrait s'effectuer en tenant compte de l'amélioration future de la mortalité.

Lorsqu'il y a compensation partielle du montant soustrait, le calcul des fonds propres requis pourrait s'effectuer ainsi :

- a. pour les calculs basés sur le montant des provisions techniques : en utilisant un montant de provision technique égal au montant le plus élevé entre :
 - i. celui obtenu en excluant l'amélioration de la mortalité et en utilisant un taux d'intérêt sans risque de défaut au Canada égal à la limite inférieure de la fourchette prescrite aux paragraphes 2330.15.1 à 2330.15.3 des normes de pratique actuarielles; et
 - ii. celui présenté dans les états financiers à la date du calcul;
- b. par souci de simplicité pour les calculs basés sur les taux de mortalité : en utilisant les taux incluant l'amélioration future de la mortalité.

5. Position de l'Autorité

L'Autorité juge acceptable l'interprétation soumise dans la mesure où elle est conforme aux critères suivants :

- a. La compensation ne doit se faire que par l'augmentation nette des provisions techniques attribuable à l'utilisation d'un taux d'intérêt sans risque de défaut au Canada plus bas que la limite inférieure de la fourchette prescrite aux paragraphes 2330.15.1 à 2330.15.3 des normes de pratique actuarielles. L'augmentation nette des provisions techniques attribuable à une autre hypothèse ne peut pas être reconnue dans le calcul de la compensation.
- b. La compensation ne doit pas se faire par l'augmentation nette des provisions techniques des garanties liées aux fonds distincts.
- c. Après compensation, le montant soustrait des fonds propres de la catégorie 1 ne doit pas être négatif.
- d. L'assureur doit voir à ce que le calcul de la compensation soit conforme à ces critères chaque fois que le ratio de fonds propres est calculé.

6. Recours à l'interprétation soumise

Un assureur qui voudrait recourir à l'interprétation soumise doit transmettre au préalable à l'Autorité une demande écrite démontrant que l'interprétation est applicable à sa situation et qu'elle est utilisée conformément aux critères présentés dans cet avis. Cette demande doit être transmise à la Direction de la surveillance des assureurs, à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers
 Direction de la surveillance des assureurs
 Place de la Cité, Tour Cominar
 2640, boulevard Laurier, bureau 400
 Québec (Québec) G1V 5C1

7. Étapes subséquentes

L'Autorité entend intégrer l'interprétation contenue dans cet avis aux dispositions de la ligne directrice lors de sa mise à jour qui sera effectuée en 2012. Conformément à sa pratique, l'Autorité publiera pour consultation sur son site Web le projet de modification de la ligne directrice.

Renseignements additionnels

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus en s'adressant à :

Sylvain St-Georges, FSA, FICA
Direction des normes et de l'assurance-dépôts
Autorité des marchés financiers
Québec : 418 525.0337, poste 2385
Numéro sans frais : 1 877 525.0337
Courrier électronique : sylvain.st-georges@lautorite.qc.ca

Noël Verville, FSA, FICA
Direction de la surveillance des assureurs
Autorité des marchés financiers
Québec : 418 525.0337, poste 4674
Numéro sans frais : 1 877 525.0337
Courrier électronique : noel.verville@lautorite.qc.ca

Le 17 janvier 2012