



**AUTORITÉ
DES MARCHÉS
FINANCIERS**

COMPAGNIES D'ASSURANCE FUNÉRAIRE

**GUIDE POUR LA PRÉPARATION ET LA
PRÉSENTATION DE L'ÉTAT ANNUEL ET
INTERMÉDIAIRE (FORMULAIRE QUÉBEC S-20)
ET DU RAPPORT DE L'ACTUAIRE**

(Révisé décembre 2014)

Table des matières

INFORMATIONS GÉNÉRALES	2
1. FONCTIONNALITÉS DU FICHIER	2
1.1. Reports automatiques	2
1.2. Légende	2
2. DÉPÔT DE L'ÉTAT ANNUEL	2
3. DÉPÔT DE L'ÉTAT INTERMÉDIAIRE	2
4. PRÉSENTATION	3
5. RAPPORT DE L'AUDITEUR.....	3
6. RAPPORT DE L'ACTUAIRE	4
7. ÉTATS FINANCIERS	4
8. CERTIFICATION DES ADMINISTRATEURS.....	4
9. IMMATRICULATION DES DÉPÔTS, PRÊTS ET PLACEMENTS.....	4
10. FEUILLES DE TRAVAIL.....	4
PRÉCISIONS SUR L'ÉTAT ANNUEL ET INTERMÉDIAIRE	5
TABLEAU 1 – ACTIF.....	5
TABLEAU 2 – PASSIF ET AVOIR DES ACTIONNAIRES	7
TABLEAU 3 – ÉTAT DES RÉSULTATS.....	7
TABLEAU 7 – ÉTAT DES VARIATIONS DES CAPITAUX PROPRES	8
TABLEAU 8 – ÉTAT DU RÉSULTAT GLOBAL	8
RAPPORT DE L'ACTUAIRE	9
INTRODUCTION.....	9
SECTION 1 – SOMMAIRE DU PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE.....	10
SECTION 2 – VÉRIFICATION DES DONNÉES ET DES CALCULS	10
SECTION 3 – HYPOTHÈSES D'ÉVALUATION.....	10
SECTION 4 – MÉTHODES D'ÉVALUATION.....	11
SECTION 5 – AUTRES PASSIFS EN VERTU DE CONTRATS.....	11
SECTION 6 – CRITÈRE D'IMPORTANCE RELATIVE ET APPROXIMATIONS.....	12
SECTION 7 – MODIFICATIONS ET AUTRES CORRECTIONS DES HYPOTHÈSES ET MÉTHODES D'ÉVALUATION	12
SECTION 8 – RÉASSURANCE	13
SECTION 9 – CERTIFICAT DE L'ACTUAIRE	13

INFORMATIONS GÉNÉRALES

Le présent guide s'adresse aux compagnies d'assurance funéraire en vue de la préparation et la présentation des états annuels et intermédiaires déposés à l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité »), en conformité avec les articles 305 et suivants de la *Loi sur les assurances*, RLRQ, c. A-32 (la « Loi »).

1. FONCTIONNALITÉS DU FICHER

1.1. Reports automatiques

- Plusieurs annexes contiennent des cellules de report :

Les données affichées automatiquement dans ces cellules de report proviennent d'une saisie de données effectuée dans une annexe correspondante. Dans ce cas, des liens hypertextes ont été insérés au fichier afin de faciliter la navigation et la compréhension des relations entre les données et les annexes.

1.2. Légende

Cellules disponibles pour :

- la saisie de données :
- aucune saisie permise¹ (formule) :

Une cellule de saisie peut contenir des données numériques, mais également du texte lorsqu'il s'agit d'ajouter des précisions. Par exemple :

2. DÉPÔT DE L'ÉTAT ANNUEL

Tout assureur doit, avant le 1^{er} mars de chaque année, déposer à l'Autorité son état annuel portant sur l'exercice se terminant le 31 décembre précédent. Cet état doit être présenté sur le formulaire de l'Autorité et dûment signé par les personnes autorisées. Une copie des données sur fichier Excel (sur CD-ROM) doit aussi être transmise par l'assureur.

3. DÉPÔT DE L'ÉTAT INTERMÉDIAIRE

Tout assureur doit, avant le 15 août de chaque année, déposer à l'Autorité son état intermédiaire portant sur la période de six mois se terminant le 30 juin. Cet état doit être présenté sur le formulaire de l'Autorité et être dûment signé par une personne autorisée.

¹ Champ verrouillé.

L'état intermédiaire comporte les pages suivantes :

1. Page titre et attestation
2. Actif
3. Passif et avoir des actionnaires
4. État des résultats

Les instructions s'appliquant à ces pages sont les mêmes que celles de l'état annuel.

Le rapport de l'auditeur, le rapport de l'actuaire ainsi que les états financiers ne doivent pas être déposés à l'Autorité le 30 juin.

4. PRÉSENTATION

Le Conseil des normes comptables du Canada a adopté les normes internationales d'information financière (« normes IFRS ») à titre de principes comptables généralement reconnus du Canada applicables aux entreprises ayant une obligation d'information du public. Étant donné que les compagnies d'assurance funéraire ont des responsabilités fiduciaires, elles sont réputées répondre à la définition d'une entreprise ayant une obligation d'information du public et seront par conséquent tenues d'appliquer les normes IFRS pour les exercices ouverts à compter du 1^{er} janvier 2011.

Aux fins des instructions relatives aux relevés réglementaires, l'expression « normes IFRS » fera renvoi aux exigences énoncées à la Partie I du *Manuel de l'Institut Canadien des comptables agréés*.

L'état annuel, l'état intermédiaire et les pages et tableaux supplémentaires doivent reposer sur les normes IFRS.

Si le nombre de lignes sur une page donnée ne permet pas d'énumérer tous les éléments, veuillez inscrire les autres sur une liste distincte annexée et vous reporter au tableau concerné le total d'une telle liste. Les pages de toute liste distincte annexée doivent être numérotées.

Les chiffres inscrits dans l'état annuel et dans l'état intermédiaire devront l'être au dollar près. Aucune nouvelle ligne ne doit être ajoutée à celles déjà existantes sur les tableaux. De plus, aucun montant ne doit être inscrit entre deux lignes.

5. RAPPORT DE L'AUDITEUR

L'état annuel doit être accompagné du rapport de l'auditeur présenté aux actionnaires (la Loi, art. 309) ainsi que du rapport de l'auditeur présenté à l'Autorité.

Les états financiers qui accompagnent le rapport de l'auditeur doivent être approuvés par le conseil d'administration, lequel désigne deux administrateurs qui doivent signer le bilan (la Loi, art. 300).

6. RAPPORT DE L'ACTUAIRE

L'Autorité requiert de toute compagnie d'assurance funéraire que soit annexé à son état annuel le rapport de l'actuaire (la Loi, art. 298.14).

Vous trouverez en page 7 et suivantes des explications supplémentaires concernant la préparation et la présentation du rapport de l'actuaire.

7. ÉTATS FINANCIERS

Les états financiers publiés et distribués doivent être identiques aux données contenues dans l'état annuel déposé à l'Autorité. Une copie de ces documents doit nous être transmise.

8. CERTIFICATION DES ADMINISTRATEURS

L'état annuel de tout assureur doit être certifié, sous serment, par au moins deux de ses administrateurs (la Loi, art. 309). Les signatures doivent être originales.

L'état intermédiaire de tout assureur doit être attesté par un administrateur. La signature doit être originale.

9. IMMATRICULATION DES DÉPÔTS, PRÊTS ET PLACEMENTS

Un assureur doit effectuer ses dépôts, ses prêts et ses placements sous sa raison sociale, à moins qu'ils ne soient effectués par l'entremise d'une chambre de compensation reconnue par l'Autorité ou, qu'à la demande de l'assureur, l'Autorité ne l'exempte de cette obligation dans les cas et aux conditions qu'il peut déterminer suivant les circonstances (la Loi, art. 270).

10. FEUILLES DE TRAVAIL

Tout assureur doit conserver, pour inspection, les documents, notamment les feuilles de travail, ayant servi à déterminer le solde à chacun des postes de l'état annuel et de l'état intermédiaire (Règlement d'application de la *Loi sur les assurances*, art. 46).

PRÉCISIONS SUR L'ÉTAT ANNUEL ET INTERMÉDIAIRE

TABLEAU 1 – ACTIF

Colonne 3 – Bilan d'ouverture

Tel qu'exigé par l'IAS 1, 10(f), un jeu complet d'états financiers comprend, entre autres, un état de la situation financière au début de la première période de comparaison lorsque l'entité applique une méthode comptable de façon rétrospective ou effectue un retraitement rétrospectif des éléments de ses états financiers ou lorsqu'elle procède à un reclassement des éléments dans ses états financiers.

Ligne 06 – Autres placements

S'il y a lieu, cette ligne doit inclure les autres actifs financiers comptabilisés non déclarés dans les autres catégories de placements, notamment les lettres de crédit et les garanties.

Ligne 12 – Encaisse et quasi-espèces

Cette ligne doit inclure tous les montants détenus dans des banques ou d'autres institutions financières. Les équivalents de trésorerie servent à s'acquitter des obligations en espèces à court terme plutôt qu'à investir ou à d'autres fins. Pour être admissible à titre d'équivalent de trésorerie, un placement doit être facilement convertible en un montant connu de trésorerie et être soumis à un risque négligeable de changement de valeur. Un placement est donc habituellement admissible à titre d'équivalent de trésorerie seulement s'il est assorti d'une échéance d'au plus trois mois, à partir de la date d'acquisition. Les placements en actions sont exclus des équivalents de trésorerie sauf s'ils sont, en substance, des équivalents de trésorerie, par exemple, des actions privilégiées acquises pendant une brève période de leur échéance et soumises à une date de rachat précise.

Ligne 21 – Immobilisations corporelles

Inclure la valeur des immobilisations corporelles pour propre usage (après déduction de l'amortissement cumulé). Ne pas inclure les biens détenus à des fins de placement.

Ligne 44 – Immeuble de placement

Inclure les immeubles de placement qui sont détenus pour en retirer des loyers ou pour valoriser le capital ou les deux. Exclure les biens pour propre usage.

Ligne 48 – Actifs détenus pour la vente

Indiquer ici tous les éléments d'actif qui font partie des groupes destinés à être cédés en vertu de la norme IFRS 5.

Ligne 50 – Immobilisations incorporelles

Se reporter aux normes comptables pertinentes.

Ligne 54 – Actifs d’impôt exigible

Inclure le montant de l’impôt sur le revenu recouvrable pour la période.

Ligne 58 – Actifs d’impôt différé

Inclure les actifs d’impôt différé recouvrables au cours de périodes futures.

Ligne 62 – Actifs de réassurance

Inclure les contrats d’assurance et d’investissement cédés.

TABLEAU 2 – PASSIF ET AVOIR DES ACTIONNAIRES**Ligne 07 – Passifs d’impôt exigible**

Inclure le montant de l’impôt sur le revenu payable pendant la période.

Ligne 21 - Autres

S’il y a lieu, cette ligne doit être utilisée afin d’inscrire tout autre élément devant faire l’objet d’un poste distinct de l’avoir des actionnaires.

Ligne 40 – Passifs détenus pour la vente

Inclure ici tous les passifs qui font partie des groupes destinés à être cédés conformément à la norme IFRS 5.

Ligne 52 – Instruments financiers dérivés

Inclure les positions dérivées dont l’évaluation à la valeur du marché est négative. Inclure les dérivés intégrés aux contrats d’assurance qui sont bifurqués et déclarés à leur juste valeur.

Ligne 56 – Passifs d’impôt différé

Inclure les passifs d’impôt différé payables au cours de périodes futures.

TABLEAU 3 – ÉTAT DES RÉSULTATS

Les montants des lignes 42, 52, 64, 72 et 82 doivent être saisis en format positif.

Ligne 40 – Primes brutes

Inclure les primes versées au titre des polices d’assurance directe et assumée.

Ligne 42 – Primes cédées

Inclure les primes cédées.

Ligne 52 – Impôts et frais de placement

Inclure les impôts sur les placements, autres que les impôts sur le revenu.

Ligne 70 – Réclamations en vertu de contrats

Inclure les paiements de rente, y compris les paiements à l’échéance, les rachats et les sinistres réglés.

Ligne 72 – Réclamations cédées

Inclure toutes les prestations cédées aux réassureurs/assureurs/ sociétés agréés ou non agréés.

TABLEAU 7 – ÉTAT DES VARIATIONS DES CAPITAUX PROPRES

Pour plus de renseignements concernant la façon de compléter ces lignes, veuillez vous référer à la norme IAS 1 – Présentation des états financiers, paragraphes 106 à 110.

TABLEAU 8 – ÉTAT DU RÉSULTAT GLOBAL

Pour plus de renseignements concernant la façon de compléter cet état, veuillez vous référer à la norme IAS 1 – Présentation des états financiers, paragraphes 81A à 105.

RAPPORT DE L'ACTUAIRE

INTRODUCTION

Le présent guide s'adresse à l'actuaire d'une compagnie d'assurance funéraire à charte du Québec chargé de préparer le rapport d'évaluation du passif des polices et des sommes à recouvrer auprès des réassureurs (actifs de réassurance).

Ce guide énonce les exigences de l'Autorité quant au contenu et la présentation du rapport de l'actuaire (le « rapport »). Toutefois, le guide ne limite aucunement les renseignements pouvant être fournis dans le rapport. L'actuaire devrait inclure toutes les informations, additionnelles à celles mentionnées ci-après, nécessaires à la bonne compréhension de l'évaluation.

Toutefois, l'Autorité continuera de considérer comme acceptables, a priori, les hypothèses et les méthodes que l'actuaire aura jugées appropriées. L'actuaire peut être appelé à produire des explications additionnelles lorsque l'état annuel ou le rapport de l'actuaire ne permet pas de démontrer la justesse des hypothèses et méthodes retenues. À cette fin, les documents de travail justifiant les méthodes et les hypothèses utilisées dans le calcul des engagements relatifs aux polices doivent être recueillis et conservés par l'actuaire.

L'actuaire doit veiller à produire un rapport clair et complet. À cet égard, le rapport doit contenir des pages numérotées et une table des matières détaillée. Le présent guide indique les sections devant faire partie du rapport. Ces sections doivent se retrouver dans le même ordre dans le rapport de l'actuaire. La présence de toutes les sections est requise à des fins administratives. Ainsi, une section qui ne s'applique pas à un assureur doit également être incluse au rapport.

SECTION 1 – SOMMAIRE DU PASSIF DES CONTRATS D'ASSURANCE

Cette section du rapport doit contenir les informations suivantes :

1. une description complète des prestations;
2. un tableau descriptif par type de prestations du montant d'assurance en vigueur, de la partie réassurée s'il y a lieu, du passif (brut) des contrats d'assurance et du passif net des contrats d'assurance correspondants. Le passif net des contrats d'assurance représente le passif (brut) des contrats d'assurance moins les actifs de réassurance.

SECTION 2 – VÉRIFICATION DES DONNÉES ET DES CALCULS

Dans cette section du rapport, l'actuaire doit indiquer les procédures employées pour vérifier la validité des données d'évaluation. Il doit en outre résumer le processus adopté pour veiller à ce que les données et les calculs informatiques du passif des polices net des actifs de réassurance soient compatibles avec les dispositions des contrats et correspondent aux hypothèses et aux formules actuarielles.

L'actuaire doit préciser dans quelle mesure il a utilisé et vérifié les données produites par une tierce partie. Les méthodes employées pour assurer la suffisance, la fiabilité et la précision des données d'évaluation doivent aussi être décrites.

SECTION 3 – HYPOTHÈSES D'ÉVALUATION

1. Hypothèses générales

Dans cette section du rapport, l'actuaire doit décrire de façon détaillée les hypothèses d'évaluation retenues pour le calcul du passif net des contrats d'assurance et doit justifier, pour chacune d'elles, leur utilisation. Notez que dans cette section du rapport, l'actuaire doit indiquer les hypothèses qu'il considère appropriées. L'utilisation d'approximations doit être divulguée dans la section appropriée de son rapport.

Dans sa présentation, l'actuaire doit faire la description de ses hypothèses selon l'ordre suivant :

- i) mortalité;
- ii) intérêt;
- iii) frais et inflation;
- iv) déchéances;
- v) autres hypothèses.

Pour chacune des hypothèses, l'actuaire doit identifier séparément l'hypothèse de meilleure estimation et la marge pour écarts défavorables (« MÉD »).

On s'attend à ce que l'actuaire traite de toutes ces hypothèses en indiquant, s'il y a lieu, qu'une hypothèse n'est pas requise.

Pour chaque hypothèse, l'actuaire doit indiquer les raisons pour lesquelles il juge l'hypothèse prévue adéquate en prenant soin de faire référence à toute étude, test ou autre analyse à l'appui et en indiquant les résultats des études en question.

Amélioration de la mortalité

L'actuaire doit divulguer si les hypothèses de meilleure estimation de la mortalité en assurance vie comprennent une hypothèse d'amélioration de la mortalité.

L'actuaire doit divulguer l'hypothèse d'amélioration de la mortalité qui est comprise dans les hypothèses de meilleure estimation de la mortalité pour les produits de rente.

2. Autres hypothèses

Dans cette section, l'actuaire doit décrire toutes les autres hypothèses qu'il a utilisées dans le cadre de son évaluation ainsi que le processus de détermination de ces hypothèses.

Seules les hypothèses retenues pour le calcul du passif net des contrats d'assurance doivent se retrouver dans cette section. Les hypothèses concernant les autres passifs en vertu de contrats doivent être décrites dans la section appropriée du rapport de l'actuaire.

SECTION 4 – MÉTHODES D'ÉVALUATION

Dans cette section, l'actuaire doit décrire les bases et méthodes retenues aux fins de l'évaluation du passif net des contrats d'assurance.

L'usage d'approximations doit être justifié tel que requis dans la section appropriée de ce guide.

SECTION 5 – AUTRES PASSIFS EN VERTU DE CONTRATS

Dans cette section du rapport, l'actuaire doit traiter des autres éléments du passif en vertu de contrats auxquels il réfère dans son certificat.

Ces autres éléments sont :

1. La provision pour valeurs de rachat de contrats en défaut;
2. Les prestations à payer incluant les provisions pour sinistres encourus, mais non rapportés;

-
3. Les primes perçues d'avance;
 4. Tout autre engagement contractuel.

On doit retrouver les montants de ces autres passifs en vertu de contrats ainsi que les hypothèses et méthodes utilisées afin de les déterminer.

L'actuaire doit aussi décrire dans cette section tous autres passifs maintenus auxquels il fait référence dans son certificat et dans son rapport. La description doit comprendre les montants de ces passifs ainsi que les hypothèses et méthodes utilisées afin de les déterminer.

SECTION 6 – CRITÈRE D'IMPORTANCE RELATIVE ET APPROXIMATIONS

Dans cette section du rapport, l'actuaire doit traiter du critère d'importance relative ainsi que des approximations utilisées.

1. Critère d'importance relative

L'actuaire doit fournir des détails sur le critère d'importance relative utilisé et décrire les procédures suivies dans l'établissement de ce critère.

2. Approximations

L'actuaire doit décrire de façon détaillée les hypothèses ou les méthodes approximatives qu'il a utilisées pour le calcul du passif net des polices. Dans cette description, il doit prendre soin de faire référence aux hypothèses et méthodes décrites aux autres sections de son rapport qui font l'objet d'approximations.

SECTION 7 – MODIFICATIONS ET AUTRES CORRECTIONS DES HYPOTHÈSES ET MÉTHODES D'ÉVALUATION

Dans cette section du rapport, l'actuaire doit faire état des changements d'hypothèse et de méthode utilisés pour calculer le passif net des polices. En plus d'indiquer le total des modifications, l'actuaire doit pour chaque modification importante indiquer le montant de cette modification et les raisons sous-jacentes à une telle modification.

SECTION 8 – RÉASSURANCE

L'actuaire doit faire état de l'usage de la réassurance dans le cadre des opérations de la société. Un tableau contenant les informations suivantes doit être présenté :

TYPE D'ENTENTE	TYPE DE RÉASSURANCE	PRODUITS COUVERTS	PÉRIODE DE COUVERTURE	LIMITES DE CONSERVATION	RÉASSUREUR	PARTICULARITÉS DE L'ENTENTE
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)

- (1) Indiquer s'il s'agit d'une entente de réassurance automatique, facultative ou autre.
- (2) Préciser s'il s'agit de coassurance, de TRA, d'excédent de pertes, etc.
- (3) Inscrire le type de produit couvert.
- (4) Inscrire la période couverte par l'entente de réassurance.
- (5) Préciser les limites de conservation. Par exemple, indiquer « x \$ de rétention », « excédent de z \$ », « y %, maximum de w \$ », etc.
- (6) Indiquer le nom du réassureur.
- (7) Inscrire les particularités de l'entente dans cette colonne. Par exemple, les cessions minimales, etc.

Rappel : Toutes les modifications ou nouvelles ententes de réassurance doivent être communiquées à la Surintendance de la solvabilité à l'attention du Surintendant.

SECTION 9 – CERTIFICAT DE L'ACTUAIRE

Dans cette section du rapport, l'actuaire doit reproduire le texte du certificat de l'actuaire se trouvant à la page 9 du Formulaire de l'état annuel S-20.

L'actuaire doit signer son certificat. Cette signature doit être originale dans le rapport transmis à l'Autorité, tout comme dans le Formulaire de l'état annuel S-20.

Si l'actuaire devait modifier le contenu du certificat, il devra en décrire clairement les raisons et indiquer l'impact sur le passif net des polices ainsi que les démarches qui ont été ou seront entreprises afin de régulariser la situation.

L'utilisation d'un texte différent de celui prescrit sera considérée par l'Autorité comme une opinion qualifiée.