

## Chapitre 10

### États financiers

#### – Compagnie d'assurance de personnes

##### 1. Divulcation

- Définition : renseignements que doit fournir une société d'assurance-vie.
- Préparée selon les normes internationales d'information financière (NIIF-IFRS)
- États financiers audités :
  - La plupart des entités, qu'il s'agisse d'une société par actions, d'un OSBL ou d'un organisme public, sont légalement tenues de présenter des états financiers annuels à leurs actionnaires, à leurs membres ou au gouvernement, selon le cas.
  - Certaines d'entre elles sont aussi tenues par la loi de faire auditer leurs états financiers. Les compagnies d'assurance font parties de celles-ci.
  - Selon l'ordre de CPA : L'audit est le plus contraignant des 3 types de services que peuvent offrir les CPA : audit, examen et compilation.
    - L'audit fournit une assurance raisonnable que les états financiers pris dans leur ensemble sont exempts d'anomalies significatives, que celles-ci résultent de fraudes ou d'erreurs (plus haute assurance possible).
  - Comprend : État de résultats, Bilan, Compte avec/sans participation et bénéfices non répartis, État des flux de trésorerie, Notes afférentes aux états financiers, Rapport du vérificateur, Certificat de l'actuaire désigné

- États financiers aux organismes de réglementation (AMF/BSIF)
  - Vie 1
  - Demande beaucoup plus d'informations que seuls les EFs publiés.
  - Sauf la partie auditée, le reste des informations n'est pas audité
  - Les informations sont celles requises pour faire une analyse complète des risques auxquels font face l'assureur.
  - Formulaire prescrit par les autorités.
  - Sauf la partie auditée, les informations sont confidentielles.
  - Plus de 80 pages d'infos à fournir

## **2. Consolidation des états financiers**

- La consolidation comptable consiste à établir les états financiers d'un groupe de sociétés, en fusionnant les comptabilités de chacune des sociétés qui composent ce groupe afin de faire comme s'il ne s'agissait que d'une entité unique (une seule et même entreprise)
- Le groupe est une société-mère ainsi que toutes ses filiales.
- Pour les assureurs, l'établissement des comptes consolidés est obligatoire
- L'objectif des états financiers consolidés est de fournir au lecteur externe une vision plus économique de l'activité.
- Les états financiers consolidés permettent de parvenir à une traduction fidèle de la performance et de la situation financière d'un groupe ainsi que des flux de trésorerie qu'il génère.

### **3. Auditeur**

- **LA 115** : Un actuaire et un auditeur doivent, pour chaque assureur autorisé, être chargés des fonctions prévues au présent chapitre.
- **LA 130** : L'auditeur a pour fonction d'auditer les livres et les comptes de l'assureur autorisé aux fins de l'application de la présente loi.
- **LA 116** L'auditeur chargé des fonctions prévues au présent chapitre doit être un membre de l'Ordre professionnel des comptables professionnels agréés du Québec titulaire d'un permis de comptabilité publique.
- Le rapport est signé par la firme de comptables et non par le vérificateur lui-même

## 4. L'actuaire

- L'actuaire désigné peut être un employé de la compagnie ou un actuaire externe (travaillant pour une firme d'actuaire conseils)
  - Règles sur l'indépendance n'existe pas
- LA 116 : L'actuaire chargé des fonctions prévues au présent chapitre doit être Fellow de l'Institut canadien des actuaires.
- LA 133 : Un assureur autorisé transmet annuellement à l'Autorité, aux dates que celle-ci détermine, les documents suivants:
  - 1° les états financiers, préparés aux fins de la loi en vertu de laquelle il est constitué;
  - 2° les rapports des auditeurs;
  - 3° l'étude sur la situation financière de l'assureur, le rapport qui présente l'état des provisions techniques ainsi que le certificat en attestant, visés à l'article 128;
  - [...]
- LA 128 : L'actuaire prépare, aux dates déterminées par l'Autorité, une étude sur la situation financière de l'assureur autorisé, un rapport qui présente l'état des provisions techniques et un certificat attestant cet état.

L'étude doit aussi porter sur la situation financière projetée de l'assureur autorisé et elle doit décrire les répercussions financières qui pourraient découler des activités de l'assureur. Le rapport doit aussi présenter tout autre renseignement déterminé par l'Autorité.

L'actuaire transmet un exemplaire de l'étude et du rapport au conseil d'administration et à l'auditeur.

Il présente son étude et son rapport au conseil d'administration, à moins que ce dernier ne lui demande de faire sa présentation au comité d'audit.
- Certificat :
  - Conformément à la Loi, le rapport de l'actuaire doit être accompagné d'un certificat.
  - Le libellé de ce certificat est prescrit et correspond à celui recommandé dans les Normes de pratiques de l'ICA applicables à l'assurance.

- La terminologie entre crochets peut être adaptée en fonction de la situation de l'assureur.
- Tout autre changement sera considéré par l'Autorité comme une opinion qualifiée. Toute restriction concernant ce certificat doit figurer au rapport de l'actuaire.
- L'actuaire doit signer son certificat. Cette signature doit être originale dans le rapport transmis à l'Autorité, tout comme dans le formulaire VIE.

*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 [l'état de la situation financière] [consolidé] de [la société] au [31 décembre XXXX] et sa variation dans [l'état des résultats] [consolidé] pour l'exercice clos 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 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].*

*L'évaluation est conforme à la Loi sur les assureurs du Québec et son règlement d'application.*

- L'Autorité s'attend à ce que les méthodes et les hypothèses d'évaluation retenues soient clairement justifiées.
  - Entre autres, la source des hypothèses doit être clairement divulguée.
  - L'actuaire pourrait être appelé à fournir des explications additionnelles lorsque les états annuels ou le rapport de l'actuaire ne permettent pas de juger de la pertinence des hypothèses et des méthodes retenues.

-

- L'actuaire doit recueillir et conserver :
  - Les tests, études et autres analyses qu'il a effectué;
  - La documentation pouvant justifier de façon claire et complète le choix des hypothèses et des méthodes utilisées;
  - Les procédures de contrôle des données, des hypothèses et des calculs.

## **5. Police avec participation aux bénéfices**

- Dans une compagnie d'assurance, il est important de faire une comptabilité séparée pour les polices avec et sans participation.
- En effet, l'argent « investi » dans la compagnie par les détenteurs de polices participantes ne doit pas être mélangé avec les profits qui seront attribués aux autres détenteurs.
- L'argent qui sera redistribuée aux détenteurs de police avec participation sera la portion des profits réalisée sur LEUR catégorie de police.



## 6. Actif

- Liste de tous les éléments d'actif de la compagnie, c'est-à-dire ce qu'elle détient (ce qu'elle a acheté) avec l'argent disponible.
  - Par exemple : PH : ceux qu'elle a accordé et non ses propres emprunts. Actions : celles achetées et non celles émises

## 7. Passif

- Liste de toutes les dettes de la compagnie.
- Provisions techniques : celles calculées par l'actuaire pour le 31 décembre de l'année d'évaluation (31 décembre précédent).
  - Souscription : PT reliées aux contrats vendus
  - Acceptation : PT reliées à la réassurance assumée (addition)
  - Cession : PT reliées à la portion des polices cédées en réassurance (soustraction)
- Autres passifs des polices : Peuvent être des éléments « non actuariels », mais ces montants sont certifiés par l'actuaire.

## 8. Capitaux propres

- Rappel : Important de faire une comptabilité séparée pour les polices avec et sans participation.
- Ce qui n'est pas attribué aux polices avec participation revient (soit aux polices sans participation dans une compagnie mutuelle ou aux actionnaires dans une compagnie par actions.
- Une certaine partie des profits réalisés par les polices avec participation sera reversée aux actionnaires
- Le profit attribué aux actionnaires peut être repayé en dividendes aux actionnaires privilégiés ou ordinaires

## 9. État des résultats

- Tous les éléments comptabilisés ici auront un impact sur le bénéfice net de la compagnie : soit l'image de la rentabilité que projette la compagnie.
- Exception. Il arrive parfois qu'une comptabilisation affecte directement les années antérieures et sera comptabilisé comme un redressement des soldes d'ouverture et on ne verra pas ces éléments dans l'état des résultats
  - Plus rare – Ce n'est pas une pratique qu'on privilégie
- Variation des provisions techniques
  - À chaque année, le montant des provisions techniques au passif du bilan est le montant calculé au 31 décembre précédent par l'actuaire désigné.
  - Ce montant est différent de celui qui était au bilan de l'année précédente pour différentes raisons.
  - La variation annuelle des provisions techniques est une dépense (positive ou négative i.e. un revenu)
    - Dépense positive dans le cas d'une augmentation des provisions techniques. On veut envoyer plus d'argent dans les provisions techniques, on doit donc aller chercher de l'argent dans les capitaux propres. Il faut donc avoir une dépense pour diminuer les capitaux propres.  $CP_t = CP_{t-1} + BN_t$
    - $CP_t = CP_{t-1} - \uparrow PT$  Donc  $CP_t < CP_{t-1}$  ce qui permet d'augmenter le montant du passif au bilan.
    - Dépense négative (revenu) dans le cas d'une diminution des provisions techniques
    - $CP_t = CP_{t-1} - \downarrow PT$  Donc  $CP_t > CP_{t-1}$  ce qui permet de diminuer le montant du passif au bilan.

- Exemple : si une année la PT est de 100 M\$, cela signifie qu'un montant de 100 M\$ a été réservé pour les paiements futurs aux assurés. Cet argent aux EF's n'est pas au capital mais au passif.
  - Si l'année suivante la PT est de 110 M\$. D'où provient le 10 M\$ additionnel? Il provient du capital (Il diminuera le capital et augmentera le passif).
  - Comme comptabilise t'on cela? Une dépense de 10 M\$ sera enregistrée, ce qui viendra diminuer mon bénéfice net de l'année de 10 M\$. Le bénéfice net en fin d'année est ajouté aux capitaux propres, ce qui fait qu'un montant négatif de 10 M\$ sera ajouté aux capitaux, donc réduiront les capitaux. En revanche le montant des PT qui sera aux EF'S sera augmenté de 10 M\$. L'impact au total des passifs et capitaux serait donc nul.
- 
- On sait que le montant des PT à une fin d'année donnée provient du calcul que l'actuaire a fait des engagements de la compagnie.
  - Comme ces engagements varient d'une année à l'autre, on ne s'attend donc pas à ce que le montant des PT soit constant d'une année à l'autre. Mais analysons plus en profondeur ce qui peut faire varier le montant (*Tiré du Guide de l'actuaire concernant le rapport sur le passif des polices des assureurs de personnes publié par l'Autorité des marchés financiers*).

Type de variation	Montant net (net des actifs de réassurance) (en milliers de \$)
Passif net des contrats - fin de l'exercice précédent + Redressement net des exercices antérieurs <hr/> Passif net des contrats – début de l'exercice courant <sup>(1)</sup> + Variation normale nette - due au passage du temps <sup>(2)</sup> + Variation normale nette - due à l'émission de nouveaux contrats ou de nouvelles garanties <sup>(2)</sup> + Variation normale nette - due à la mise à jour des hypothèses <sup>(2)</sup> + Changement de base net <sup>(3)</sup> + Variation diverse nette <hr/> Passif net des contrats - fin de l'exercice courant <sup>(4)</sup>	

– Redressement net des exercices antérieurs

- Ce poste doit être comptabilisé aux exercices antérieurs i.e. qu'il doit y avoir redressement des états financiers des années précédentes. L'impact sera passé directement aux capitaux et pas dans l'état de résultats. On ne verra donc pas l'impact dans le profit de l'assureur.
- Une variation des PT due à un changement de méthode d'évaluation ou à la correction d'une erreur importante doit être comptabilisée aux exercices antérieurs.
- L'amélioration de systèmes, le raffinement de méthodes et le passage d'une approximation à une hypothèse exacte ne devraient normalement pas avoir d'impact important. S'il y a un impact important, c'est que cette situation n'était pas appropriée. Il s'agirait donc de la correction d'une erreur et l'impact devrait se trouver sous ce point.

- Variations normales :
  - À propos du tableau précédent, il faut noter que les lignes « Variation normale » ne font qu'une ligne au formulaire VIE, mais trois lignes dans le rapport de l'actuaire.
- Variation normale– due au passage du temps
  - Correspond à la variation causée par des décroissances de contrats tels que des décès, des déchéances, des terminaisons, etc.
  - Aucun nouveau contrat ne doit être ajouté dans le calcul de ce type de variation, puisque la variation pour les nouveaux contrats doit être présentée distinctement.
  - Des variations importantes du montant pour ce type de variation d'une année à l'autre devraient être expliquées.
- Variation normale– due à l'émission de nouveaux contrats ou de nouvelles garanties
  - Correspond à la variation du passif des contrats causée par les nouvelles émissions dans l'année d'évaluation.
  - Par nouveau contrat, on entend les contrats et les garanties qui n'ont pas fait l'objet d'une évaluation actuarielle l'année précédente.
- Variation normale – due à la mise à jour des hypothèses
  - Correspond à la variation du passif des contrats d'une fin d'année à l'autre découlant de la mise à jour des hypothèses de meilleur estimé suite à des études d'expérience ou l'évolution naturelle de certaines d'entre-elles, dont l'évolution des taux d'intérêt.

- P.ex. : les variations du passif des contrats attribuables aux éléments suivants doivent être considérées comme une mise à jour d'hypothèse :
  - La variation de la valeur marchande des actifs appariés;
  - Le changement des taux de réinvestissement;
  - Le mouvement de l'expérience de mortalité d'une année à l'autre

– Changement de base

- Un changement de base est de nature rare ou inhabituelle.
- C'est le cas d'une nouvelle hypothèse découlant d'un choix différent de l'actuaire ou d'une action volontaire de l'assureur.
- P.ex. :
  - Le changement du niveau des MÉD ne découlant pas de modification aux normes de pratique actuarielles;
  - Un changement de table de mortalité;
  - L'utilisation de résultats couvrant un nombre d'années différent;
  - Le changement de la méthode d'allocation des dépenses de l'organisation entre acquisition/gestion
  - Le changement d'une politique : barème de participation, politique de placement (ou de réinvestissement), tarification des produits ajustables, etc.;
  - Le changement du niveau de risque couvert par la provision pour risque C-3 (c.-à-d. l'impact d'un changement de scénario ou l'utilisation d'un nouveau scénario afin de déterminer le passif net des contrats d'assurance en vertu de la MCAB);
  - Le changement du niveau de l'ÉCU lors de l'évaluation sur une base de modélisation stochastique;

- Pour la variation normale due à la mise à jour des hypothèses et pour les changements de base, un tableau doit être produit par l’actuaire en incluant l’information suivante :

TYPE DE VARIATIONS				
	Hypothèse		Impact (000 \$)	Justification
	Précédente	Courante		
Mortalité				
Morbidité				
Frais				
...				
TOTAL				