



Directives de dépôt

Dépôts de tarifs RFG-2 Tarifs de référence

RFG-1, RFG-2, RFG-7 et RFG-8 sont considérés des dépôts de tarifs.

LE NON-RESPECT DE CES DIRECTIVES ENTRAÎNERA LE RETOUR DU DÉPÔT ET L'EXIGENCE DE LE MODIFIER ET LE SOUMETTRE À NOUVEAU.

L'OMISSION DE L'UNE DES DIRECTIVES DE DÉPÔT OU DE DIVULGATION QUE CE SOIT, ENTRAÎNERA LE RETARD DU PROCESSUS DE RÉVISION.

Lorsqu'on se réfère à la Commission des assurances du Nouveau-Brunswick, la CANB et la Commission sont interchangeables.

Directives de dépôt

L'objectif de ces directives est de communiquer aux assureurs les exigences relatives à l'adoption des tarifs de référence (RFG-2) et de fournir une approche systématique permettant aux assureurs de présenter cette information et, donc, de faciliter le processus de préparation ainsi que de l'examen de ces dépôts.

Le dépôt pour adopter les tarifs de référence est autorisé dans les circonstances suivantes :

- dépôts annuels de véhicules particuliers (de type familial) (« VTF ») avec un volume de primes inférieur à un (1) million.
- dépôts annuels commerciaux et divers tombant sous le seuil tel qu'indiqué dans le [Bulletin d'information 2009-003](#).
- dépôt initial pour la catégorie de véhicule.

Les modifications suivantes peuvent également être incluses dans un RFG-2 :

- Escomptes/frais supplémentaires, règles de souscription, règles de tarification – introduction, amendement, supprimant (se référer aux sections 4.m et 4.n).
- Avenants – introduction, amendement, supprimant.
 - Avenant proposé – inclure une copie du libellé proposé dans les deux langues officielles.
 - Copie au surintendant des assurances – une copie du libellé proposé doit également être envoyée au surintendant des assurances à : info@fcnb.ca (les compagnies doivent obtenir l'approbation à la fois de la Commission et du bureau du surintendant avant la mise en application).

- Mise à jour du tableau des groupes de tarifs.
 - Les compagnies n'ont pas besoin de soumettre les tableaux. Fournir l'identification du tableau des groupes de tarifs (c.-à-d., l'année et le type) et remplissez la section 2 : *Fiches sommaires de la CANB – Étape 2 CANB confidentiel, rangées 82-87.*

Format du dépôt – RFG-2

Sous réserve des directives énoncées à la section C, le dépôt doit contenir les rubriques informationnelles décrites ci-dessous, et dans l'ordre indiqué ci-dessous :

Section	Contenu/Document	Format	Nom du document
	Lettre d'accompagnement	Word, PDF	Lettre d'accompagnement
1	Table des matières	Word, PDF	
2	Fiches sommaires de la CANB	Excel	Sommaire du dépôt
3	Annexe A	Word, PDF	Annexe
4	Justification actuarielle (Section 4M-N le cas échéant)	PDF	Justification actuarielle
5	Tarifs finals/changement de niveau de tarification	Excel	Algorithme Tarifs de base actuels Tarifs de base proposés Escomptes/frais supplémentaires
6	Pages-manuel proposées contenant les tarifs révisés et le programme de tarification	Word, PDF	Manuel proposé

Convention d'appellation

Voir Fiches sommaires de la CANB « Commencez ici page couverture de la CANB » rangée 2 pour la convention d'appellation du nom court de la compagnie et du nom court du type de véhicule

Champ objet du courriel :

Date de soumission « AAAA_MM_JJ » « Nom court de la compagnie » « Nom court du type de véhicule » « RFG-N° » « Initial/Amendement/Réponse »

Documents :

« Nom court de la compagnie »_« Nom court du type de véhicule »_« RFG-N° »_« Nom du document »



Soumettre un dépôt auprès de la Commission

Dépôt initial

Les dépôts doivent être soumis sous forme électronique par courriel à filings@nbib-canb.org.

- Des dépôts distincts doivent être soumis pour chaque catégorie de véhicule, c.-à-d., VTF, véhicules commerciaux (il est acceptable de combiner les véhicules interurbains et les véhicules commerciaux), motocyclettes (y compris cyclomoteurs), VTT, VH, etc.
- Si un assureur soumet des dépôts pour plus d'une compagnie, des courriels séparés doivent être envoyés pour chaque compagnie et chaque dépôt.

Amendements

- Soumettre les amendements par courriel seulement, sauf instruction contraire de la Commission.
- **Le format du champ objet est** « (Date d'amendement) AAAA_MM_JJ » « Nom court de la compagnie » « Nom court du type de véhicule » « RFG-N° » « Amendement ». Exemple : **2015_09_30 Compagnie VTF RFG-1 AMENDEMENT**

Pour les amendements de dates d'entrée en vigueur

- Soumettre par courriel et inclure tous les documents de dépôt correspondants avec les nouvelles dates d'entrée en vigueur.

Pour les amendements à la fiche sommaire

- Fournir des détails sur la ou les amendement(s) et, s'il y a lieu, la ou les cellule(s) pertinentes du tableur affectées.

Processus d'approbation

La CANB enverra un courriel à l'assureur dans un délai de deux (2) jours ouvrables pour accuser réception d'un dépôt. Le dépôt sera ensuite examiné pour voir s'il est complet en fonction de ces directives de dépôts et l'assureur sera informé de tout renseignement requis pour compléter ce dépôt.

Une fois qu'un dépôt est jugé complet, la CANB et/ou ses actuaire conseils procéderont à l'examen des composantes techniques du dépôt. La CANB peut demander des renseignements supplémentaires à l'assureur.

Les requêtes de la Commission ou de ses actuaire conseils doivent être répondu **dans un délai de quatre jours ouvrables**.

A. DOCUMENTS DE DÉPÔT REQUIS POUR UN DÉPÔT DE TARIFS – RFG-2

LETTRE D'ACCOMPAGNEMENT

Fournir des détails sur le dépôt soumis et décrire les changements proposés ainsi que la justification. La lettre d'accompagnement du dépôt doit indiquer le nom, titre, nom de l'assureur, adresse d'affaires, numéro de téléphone et adresse électronique de l'individu autorisé à agir en tant que personne-ressource au nom de l'assureur. La personne-ressource désignée doit être prête à répondre aux questions posées par la CANB ou par son actuaire-conseil et à accepter au nom de l'assureur la correspondance de l'un ou l'autre concernant ce dépôt.

SECTION 1 : TABLE DES MATIÈRES

Cette section contient une liste du contenu des sections 2 à 6 du dépôt et devrait être suffisamment détaillée pour servir de référence, par numéro de page, pour l'emplacement d'éléments spécifiques du dépôt.

SECTION 2 : FICHES SOMMAIRES DE LA CANB

Modèle de fiche sommaire de la CANB (format Excel SEULEMENT) – Disponible sur le site Web de la CANB pour téléchargement.¹

La fiche sommaire de la CANB est constituée d'un document Excel unique avec de multiples onglets de tableur. Il doit être rempli et soumis en partie intégrante de la trousse de dépôt avec la convention d'appellation : « *Nom court de la compagnie* » « *Nom court du type de véhicule* » « *RFG-N°* » « *Sommaire du dépôt initial* ». Exemple : ***Compagnie VTF RFG-2 Sommaire du dépôt initial.***

Au besoin, les amendements doivent être soumis avec la convention d'appellation : « *Nom court de la compagnie* » « *Nom court du type de véhicule* » « *RFG-N°* » « *sommaire du dépôt amendé* ». Exemple : ***Compagnie VTF RFG-2 Sommaire du dépôt amendé.***

Les onglets du tableur sont dans l'ordre qui suit :

Notes techniques - Notes techniques servant à assister l'assureur dans son dépôt.

Carte de territoires statistiques - Carte géographique des 11 territoires statistiques au Nouveau-Brunswick.

Commencez ici - page couverture de la CANB – Rangée 3 Nom du document CANB pour la convention d'appellation correcte. Considéré non confidentiel.

Dislocation et plafonnement des tarifs - Le plafonnement des tarifs est un outil que les assureurs emploient pour limiter la dislocation des primes et, par ce fait, améliorer la fidélisation dans les cas où les révisions aux programmes de tarification créent des changements substantiels dans la répartition des primes entre les profils de risques. Les

¹ https://www.nbib-canb.org/lindustrie/depot_de_demande



principales causes de tel dislocation sont la révision des valeurs relatives ou l'introduction d'un nouvel algorithme avec de nouvelles variables de tarification, bien que cela pourrait aussi avoir une relation avec l'acquisition d'un portefeuille.

Les assureurs ont l'option d'appliquer un plafonnement aux primes et peuvent utiliser le plafonnement afin de préserver le niveau global des primes fournies.

Étape 2 CANB confidentiel - L'information sur cette feuille est considérée confidentielle et NON mise à la disposition du public.

Comparaison des tarifs de référence - Les assureurs entrent les données des tarifs proposés et les différentiels qui se comparent aux tarifs de référence approuvés les plus récents pour cette catégorie. Veuillez expliquer tout écart entre les tarifs.

Carte géographique des territoires de tarification – La carte est considérée confidentielle. Si elle varie par rapport aux 11 territoires statistiques, les assureurs DOIVENT inclure une copie des territoires de tarification proposés ou existants.

Document de changement de libellé – À remplir SEULEMENT lorsqu'il y a un changement proposé aux règles de souscription, aux règles de tarification et/ou aux escomptes et frais supplémentaires.

SECTION 3 : Annexe A

LETTRE D'AUTORISATION / DÉCLARATION CONCERNANT LES DONNÉES DE LA FA / CERTIFICAT D'ACTUAIRE

- **Lettre d'autorisation signée** – Une lettre signée par un dirigeant de la compagnie au nom de laquelle le dépôt est effectué, accordant à l'individu identifié l'autorité de soumettre le dépôt. Les dirigeants autorisés sont le président, le PDG, le directeur financier, le directeur de la conformité, n'importe quel vice-président, le trésorier ou la secrétaire d'entreprise ou l'agent principal de la compagnie pour le Canada.
- **Déclaration signée de la Facility Association** - Non applicable
- **Certificat signé par un actuaire** - Non applicable

SECTION 4 : SOUTIEN ACTUARIEL

Sections 4.a-4.l – Non Applicable

4.m. Escomptes/frais supplémentaires

1. Escomptes ou frais supplémentaires indiqués
2. Hors bilan

4.n. Tarification basée sur l'appartenance à un groupe

1. Escomptes indiqués ou tarifs pour les groupes
2. Hors bilan



4.m. Escomptes/frais supplémentaires (le cas échéant)

4.m.1. Escomptes ou frais supplémentaires indiqués

L'assureur doit fournir une comparaison des escomptes et frais supplémentaires courants, indiqués et proposés pour chaque couverture lorsqu'un changement est proposé. Ceci devra inclure la répartition des primes souscrites et la répartition des risques par escomptes ou frais supplémentaires.

Si aucun changement aux escomptes/frais supplémentaires n'est proposé dans le dépôt, les assureurs doivent tout de même énumérer tous les escomptes et frais supplémentaires existants (y compris les escomptes de dépenses et les escomptes de groupe, le cas échéant).

Une répartition actuelle et proposée du volume d'affaires de l'assureur qui est affecté par le changement d'escompte ou des frais supplémentaires doit être fournie afin de déterminer les changements moyens des primes (décalage). Toutes les hypothèses et les calculs détaillés doivent être fournis afin de justifier le changement de niveau de tarification.

La Commission s'attend à ce que l'approche générale de calcul des escomptes et frais supplémentaires demeure raisonnablement constante au cours des années. Tout changement soit de l'approche, soit des données sous-jacentes par rapport au dépôt de tarifs antérieur devra être divulgué et appuyé.

4.m.2. Hors bilan

La prime globale peut être augmentée ou réduite par l'introduction de nouveaux escomptes ou frais supplémentaire, ou par des changements aux primes existantes. Le dépôt doit tenir compte de ces changements par l'emploi de procédures du hors bilan ou en tenant compte du changement du niveau de tarification de la prime. *Advenant que le changement aux escomptes ou aux frais supplémentaires ne soit pas du hors bilan et qu'au lieu de cela un changement au niveau de tarification soit généré, les sections 4.a. - 4.j. doivent être complétés. **Veillez consulter les directives de dépôt RFG-1 pour obtenir des instructions sur la méthodologie à adopter pour compléter ces sections.***

Toutes les données utilisées dans le processus de calcul du hors bilan doivent être présentées et étiquetées. Le calcul de chaque hors bilan doit être montré. Tous les raisonnements associés au processus de calcul du hors bilan doivent être divulgués et appuyés.

Les calculs hors bilan doivent être basés sur la répartition des contrats de l'assureur lui-même pour les escomptes ou les frais supplémentaires. Si l'assureur juge nécessaire de s'appuyer sur des données externes ou sur une source différente de données internes, le dépôt doit identifier la source des données et fournir une explication de son applicabilité dans les circonstances.



La Commission s'attend à ce que l'approche générale de calcul du hors bilan demeure raisonnablement constante au cours des années. Tout changement soit de l'approche, soit des données sous-jacentes par rapport au dépôt de tarifs antérieur devra être divulgué et appuyé.

4.n. Tarification basée sur l'appartenance au groupe (le cas échéant)

4.n.1. Escomptes ou tarifs indiqués pour les groupes

Le processus de tarification doit être décrit en détail quand un assureur propose d'introduire ou d'effectuer des changements à :

- un escompte ou un barème de tarifs basé sur l'appartenance à un groupe ; ou
- des escomptes ou un barème de tarifs qui varient selon les groupes.

Un escompte ou un barème de tarifs basé sur l'appartenance à un groupe pourrait être basé sur des coûts des sinistres inférieurs (supérieurs) basés sur une expérience (dé)favorable, ou sur des programmes de gestion des risques, ou sur les caractéristiques identifiables d'un groupe qui entraîneraient une exposition aux sinistres inférieur ou supérieur ou des dépenses inférieur en raison de dépenses administratives inférieures ou d'un coût d'acquisition inférieur.

Les assureurs doivent maintenir des statistiques séparées sur les primes et les sinistres afin d'appuyer un escompte ou un barème de tarifs basé sur l'appartenance à un groupe. La base de l'escompte ou de frais supplémentaire devrait être définie avec suffisamment de détails pour qu'il ne soit pas nécessaire de nommer des organisations individuelles. On ne s'attend **pas** à ce que les assureurs établissent un escompte ou un barème de tarifs unique pour un groupe spécifique, à moins que la taille dudit groupe soit assez importante pour que sa propre expérience justifie un tel escompte ou barème de tarifs. Le soutien des escomptes et des tarifs doit être crédible sur le plan actuariel, de sorte qu'un escompte ou un barème de tarifs serait approprié uniquement dans les cas de groupes importants. Dans le cas où l'on propose plus d'un escompte (p. ex., variation d'escomptes basés sur les types de groupes), il est requis de présenter avec le dépôt une liste des groupes et des escomptes applicables, et de le faire sur une base périodique. Les assureurs devraient faire une révision régulière complète de conformité des affaires de groupe afin de s'assurer que la compagnie continue d'être admissible en tant que groupe et que l'escompte de groupe ou le barème des tarifs continuent d'être appuyés.

Les données sur les sinistres de l'assureur lui-même devront être utilisées dans la mesure du possible. S'il arrivait à l'assureur d'estimer nécessaire de s'appuyer sur des données de l'extérieur ou sur une source différente de données internes, l'assureur devra identifier la source des données et fournir une explication de son applicabilité. Toutes les données utilisées au cours du processus d'établissement des escomptes ou frais supplémentaires indiqués basés sur l'appartenance à un groupe devront être présentées et étiquetées.



L'assureur doit fournir une comparaison des escomptes et du barème de tarifs courants, indiqués et proposés pour chaque couverture lorsqu'un changement est proposé. Ceci devra inclure la répartition des primes souscrites et la répartition des risques par escomptes ou barème de tarifs.

Si des procédures de crédibilité sont utilisées, celles-ci doivent être divulguées dans les mêmes détails que ceux décrits à la section **4.h. *Veillez consulter les directives de dépôt RFG-1 pour obtenir des instructions sur la méthodologie à adopter pour compléter ces sections.***

La Commission s'attend à ce que l'approche générale pour le calcul des escomptes ou des tarifs basés sur l'appartenance à un groupe demeure raisonnablement constante au cours des années. Tout changement soit de l'approche, soit des données sous-jacentes par rapport à un dépôt des tarifs antérieurs devraient être divulgué et appuyé.

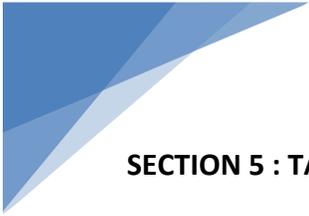
4.n.2. Hors bilan

La prime globale peut être augmentée ou réduite par l'introduction de nouveaux escomptes ou frais supplémentaire, ou par des changements aux primes existantes. Le dépôt doit tenir compte de ces changements par l'emploi de procédures du hors bilan ou en tenant compte du changement du niveau de tarification de la prime. *Advenant que le changement aux escomptes ou aux frais supplémentaires ne soit pas du hors bilan et qu'au lieu de cela un changement au niveau de tarification soit généré, les sections 4.a. - 4.j. doivent être complétés. **Veillez consulter les directives de dépôt RFG-1 pour obtenir des instructions sur la méthodologie à adopter pour compléter ces sections.***

Toutes les données utilisées dans le processus de calcul du hors bilan doivent être présentées et étiquetées. Le calcul de chaque hors bilan doit être montré. Tous les raisonnements associés au processus de calcul du hors bilan doivent être divulgués et appuyés.

Les calculs hors bilan devraient être basés sur la répartition des contrats de l'assureur lui-même pour les escomptes ou les frais supplémentaires. Si l'assureur juge nécessaire de s'appuyer sur des données externes ou sur une source différente de données internes, le dépôt doit identifier la source des données et fournir une explication de son applicabilité dans les circonstances.

La Commission s'attend à ce que l'approche générale de calcul du hors bilan demeure raisonnablement constante au cours des années. Tout changement soit de l'approche, soit des données sous-jacentes par rapport au dépôt de tarifs antérieur devra être divulgué et appuyé.



SECTION 5 : TARIFS FINALS/CHANGEMENT DE NIVEAU DE TARIFICATION

Les pièces illustrant les algorithmes de tarification actuels et proposés, les frais de base, les escomptes/frais supplémentaires et les différentiels, clairement identifiés comme étant soit actuels soit proposés, doivent être divulgués dans la présente section, y compris tout matériel explicatif en appui des changements proposés.

5.a. Algorithme

Les pièces illustrant les algorithmes actuels et proposés pour toutes les couvertures, y compris les escomptes et frais supplémentaires et le facteur d'ajustement de la police de 6 mois (le cas échéant) doivent être divulguées dans cette section.

5.b. Tarifs de base

Les pièces illustrant les tarifs de base actuels et proposés doivent être divulguées dans cette section. Fournir une comparaison côte à côte des tarifs de base actuels et proposés, en format Excel.

5.c. Différentiels

Les pièces illustrant les différentiels actuels et proposés doivent être divulguées dans cette section. Fournir une comparaison côte à côte des différentielles actuels et proposés, en format Excel.

5.d. Escomptes et frais supplémentaires

Les pièces illustrant les escomptes et frais supplémentaires actuels et proposés pour chaque couverture applicable doivent être divulguées dans cette section.

5.e. Calcul des tarifs finaux

Non applicable

5.f. Calcul du niveau de tarification et du tarif moyen

Non applicable

5.g. Dislocation et plafonnement des tarifs

Non applicable

SECTION 6 : PAGES-MANUEL PROPOSÉES CONTENANT LES TARIFS RÉVISÉS ET LE PROGRAMME DE TARIFICATION

Un ensemble proposé de pages-manuel renfermant les règles de tarification, les escomptes, les frais supplémentaires ou les changements de définitions doit être fourni avec le dépôt. Un ensemble de pages-manuel refermant les tarifs par territoire et catégorie, dossier de conduite, etc., est requis en tout temps **SUR DEMANDE** de la Commission.

Tout changement ou ajout aux règles de tarification, aux définitions ou au texte du manuel de tarification proposé devrait être indiqué par un encadré.



SECTION 7 : EXEMPLES DE TARIFICATION (profils) UNIQUEMENT SUR DEMANDE

Chaque assureur doit déposer auprès de la CANB, lorsqu'on lui demande, ces exemples de tarification qui seraient affectés par le dépôt. En outre, la CANB peut requérir des exemples de tarification supplémentaires et/ou différents en raison du processus d'examen. Les exemples de tarification doivent être fournis en format Excel.

Les exemples de tarification doivent être complétés selon la description des risques spécifiés. Chaque assureur doit fournir à la fois les critères de tarification actuels et proposés pour chacun des exemples de tarification tel que requis.

Toute information supplémentaire relative à l'exemple de tarification doit être divulguée avec une description détaillée pour chaque exemple de tarification affecté.

Les instructions spécifiques et les hypothèses clés qui devraient être adoptées lors de la réalisation de ces exemples de tarification sont :

- Tous les tarifs doivent être déclarés sur une base annuelle. Si des polices annuelles ne sont pas émises, les tarifs devraient être convertis sur une base annuelle.
- Tous les risques devraient être tarifés strictement selon l'information présentée. NE PAS fournir de tarifs préférentiels à moins que les critères énoncés concordent avec les règles d'admissibilité pour une catégorie préférentielle. Si c'est le cas, ne présenter que les tarifs préférentiels et spécifier que c'est le cas.
- Identifier clairement tous les frais supplémentaires/escomptes applicables à chaque couverture.

SECTION 8 : DÉPÔT FINAL – Non applicable