

COMMISSION DES ASSURANCES DU NOUVEAU-BRUNSWICK

DANS L’AFFAIRE CONCERNANT :

Une demande de révision tarifaire présentée par la :

Compagnie d’assurance Definity

Ayant trait à ses tarifs d’assurance automobile pour les :

Voitures de tourisme

Dates de l’audience orale : 8 et 9 avril 2025

COMITÉ :

Présidente Mme Marie-Claude Doucet, LL.B.

Membre Mme Brigitte M. Ouellette, LL.B.

Membre Mme Heather Stephen

Requérante : Compagnie d’assurance Definity Mme Nadia McPhee, LL.B.

Intervenants : Cabinet du Procureur général M. Christopher Whibbs, LL.B.

M. Jason Caissie, LL.B.

Bureau de la Défenseure du consommateur en matière d’assurance Mme Michèle Pelletier, LL.B., c.r.

Décision rendue le : 28 mai 2025

Résumé

- [1] La compagnie d'assurance Definity (« la requérante » ou « Definity ») a déposé une demande de révision tarifaire (« le dépôt » ou « la demande ») concernant les tarifs d'assurance automobile pour les voitures de tourisme (« VT ») au Nouveau-Brunswick. Definity a soumis son dossier à la Commission des assurances du Nouveau-Brunswick (« la Commission ») sur la base d'un changement de niveau tarifaire de +13,17% et a proposé une augmentation moyenne de niveau tarifaire de +9,74% (avant plafonnement) et de +9,68% (après plafonnement). Par la suite, l'indication a été modifiée à +10,36% mais les augmentations tarifaires proposées n'ont pas changé.
- [2] Conformément au paragraphe 267.5(1) de la *Loi sur les assurances*, R.S.N.B. 1973, c. I-12 (« la Loi »), la Commission a convoqué un comité de la Commission (« le comité ») pour tenir une audience orale (« l'audience ») les 8 et 9 avril 2025.
- [3] Conformément au paragraphe 19.71(3) de la *Loi sur les assurances*, la Commission a fourni au Cabinet du Procureur général (« CPG ») tous les documents relatifs à l'audience. Ces documents ont également été transmis au Bureau de la Défenseure du consommateur en matière d'assurance (« DCA »). Tant le CPG que la DCA sont intervenus dans cette audience. Le CPG a soumis un rapport d'expert et un mémoire final préparés avec l'aide d'actuaire, Oliver Wyman (« OW »), tandis que la DCA a déposé un mémoire et a adopté le point de vue et les propositions alternatives du CPG.
- [4] Suite à des délibérations, le comité a demandé le 15 avril 2025 à la requérante de fournir des indications provinciales modifiées et des impacts combinés résultant des ajustements suivants aux hypothèses :
1. Utilisez la correction des facteurs de développement des pertes de la couverture Multirisques tels que présentés à la section 10 de la soumission finale modifiée (cf. page 1179 sur 1225 du dossier d'audience) ;
 2. Utilisez une majoration pour sinistres catastrophiques de 3,5% telle que suggérée par Oliver Wyman (cf. page 1215 du dossier d'audience) ;
 3. Utilisez une provision pour commissions de rendement de 1,3% telle que suggérée par Oliver Wyman (cf. page 1217 du dossier d'audience) ;
 4. Utilisez une hypothèse de tendance future des dommages corporels de +0,00% ;

5. Utilisez une hypothèse de fréquence future de la garantie Multirisques de -2,80%;
6. Représentez les ajustements liés à la COVID-19 pour les garanties « Dommages corporels » et « Assurance individuelle » dans l'analyse du ratio de sinistralité attendu, selon la méthode proposée par Oliver Wyman (cf. page 1200 du dossier d'audience) ;
7. Retirez la variable de tarification de véhicule à haut risque de vol (HRV) ; et
8. Retirez les variables HRV de Niveau 1 et HRV de Niveau 2 pour le système antivol x véhicule à haut risque.

[5] La requérante a répondu à la demande le 22 avril 2025 en fournissant des renseignements et des pièces supplémentaires. Les modifications requises ont entraîné une baisse de l'indication globale de la requérante qui est passée de +10,36% à +3,98%. Aucun changement n'a été apporté au taux global proposé de +9,74%.

[6] Après avoir examiné l'ensemble des preuves et des observations présentées par les parties, y compris les indications révisées fournies le 22 avril 2025, le comité conclut que les indications doivent être modifiées afin de refléter les ajustements mentionnés au paragraphe [4] ci-dessus. Il est ordonné à la requérante d'incorporer les changements à son dépôt conformément à la demande d'ajustement des hypothèses qui lui a été remise le 15 avril 2025.

[7] La proposition de la requérante de +9,74% est sensiblement supérieure au niveau de taux indiqué révisé et, par conséquent, est jugée déraisonnable. Le comité estime que la modification du niveau tarifaire moyen global dans la correspondance de Definity en date du 22 avril 2025 est juste et raisonnable dans les circonstances, et Definity est autorisée à adopter un changement de taux moyen global de +3,98%.

[8] Les barèmes approuvés entreront en vigueur le 1^{er} juillet 2025 pour les nouveaux contrats et le 1^{er} septembre 2025 pour les renouvellements.

Pièces

[9] Dans le cadre du processus d'audience, le comité a accepté les pièces suivantes comme faisant partie du dossier d'audience :

PIÈCE	N°	DESCRIPTION	DATE
1.	01	Dépôt tarifaire initial pour les voitures de tourisme	30 août 2024
	02	1 ^{ère} série de questions de la CANB	20 septembre, 2024
	03	Réponse à la 1 ^{ère} série de questions de la CANB	26 septembre 2024
	04	2 ^{ème} série de questions de la CANB	4 octobre 2024
	05	1 ^{ère} série de questions d'Eckler	9 octobre 2024
	06	Réponse à la 2 ^{ème} série de questions de la CANB	10 octobre 2024
	07	Réponse à la 1 ^{ère} série de questions d'Eckler	18 octobre 2024
	08	3 ^{ème} série de questions de la CANB	22 octobre 2024
	09	2 ^{ème} série de questions d'Eckler	25 octobre 2024
	10	Réponse à la 3 ^{ème} série de questions de la CANB	28 octobre 2024
	11	Réponse à la 2 ^{ème} série de questions d'Eckler	8 novembre 2024
	12	3 ^{ème} série de questions d'Eckler	15 novembre 2024
	13	Réponse à la 3 ^{ème} série de questions d'Eckler	21 novembre 2025
	14	Suivi sur la 1 ^{ère} série de questions de la CANB	26 novembre 2024
	15	Réponse au suivi sur la 1 ^{ère} série de questions de la CANB	26 novembre 2024
	16	Examen actuariel d'Eckler	29 novembre 2024
	17	1 ^{er} interrogatoire du CPG	10 janvier 2025
	18	Réponse au 1 ^{er} interrogatoire du CPG	17 janvier 2025
	19	2 ^{ème} interrogatoire du CPG	24 janvier 2025
	20	Réponse au 2 ^{ème} interrogatoire du CPG	31 janvier 2025
	21	Rapport de l'intervenant	14 février 2025
	22	Mémoire final de la DCA	20 février 2025
	23	Soumission finale de la compagnie	21 février 2025
	24	Mémoire final du CPG	21 février 2025
	25	Signalement par la requérante d'une erreur dans la documentation d'appui	21 mars 2025

PIÈCE	N ^o	DESCRIPTION	DATE
	26	Réponse de la Commission au signalement par la requérante d'une erreur dans la documentation d'appui	24 mars 2025
	27	3 ^{ème} interrogatoire par le CPG	26 mars 2025
	28	Réponse au 3 ^{ème} interrogatoire par le CPG	28 mars 2025
	29	Soumission finale modifiée – Requérante	2 avril 2025
	30	Mémoire final modifié – CPG	2 avril 2025
	31	Plaidoirie finale de la DCA	10 avril 2025
	32	Demande de la Commission pour des révisions	15 avril 2025
	33	Réponse à la demande de révisions	22 avril 2025

1. Introduction

[10] L'Assemblée législative a confié à la Commission la surveillance générale des tarifs d'assurance automobile dans la province du Nouveau-Brunswick. Afin de remplir ce mandat, la Commission exerce les pouvoirs que lui confère la *Loi*. L'une des principales responsabilités de la Commission est de s'assurer que les tarifs imposés ou proposés sont justes et raisonnables. En vertu de la *Loi*, chaque assureur exerçant des activités d'assurance automobile dans la province doit déposer auprès de la Commission les barèmes qu'il se propose d'appliquer au moins une fois tous les 12 mois à compter de la date de son dernier dépôt. Un assureur doit se présenter devant la Commission lorsque :

- a. L'assureur présente une demande de révision tarifaire plus de deux fois au cours d'une période de 12 mois, ou
- b. L'assureur présente une demande pour laquelle l'augmentation tarifaire moyenne est supérieure de plus de 3% aux tarifs qu'il imposait au cours des 12 mois précédant la date à laquelle il prévoit instaurer les nouveaux tarifs, ou
- c. Lorsque la Commission l'exige afin d'examiner davantage ses tarifs.

Historique de la procédure

[11] La requérante a déposé cette demande pour la catégorie VT le 30 août 2024. L'indication initiale de changement de niveau de taux global du dépôt était de +13,17% et la requérante demandait une augmentation moyenne globale des taux de +9,74% avant plafonnement (+9,68% après plafonnement).

[12] Suite aux questions du personnel de la Commission et des actuaires-conseils de la Commission (Eckler), la requérante a apporté plusieurs modifications à son dépôt, avec un changement de taux indiqué final de +10,36% et une proposition d'augmentation moyenne globale des barèmes de +9,74% avant plafonnement (+9,68% après plafonnement).

[13] La Commission a émis un avis d'audience le 11 décembre 2024, et a convoqué un comité de la Commission pour tenir une audience orale en lien avec cette demande. Le CPG et la DCA ont tous deux notifié leur intention respective d'intervenir dans cette audience.

[14] Avant l'audience, en plus du dépôt, des informations supplémentaires et des éclaircissements ont été fournis. La Commission a posé un certain nombre de questions à la requérante par le biais de son personnel et de ses actuaires-conseils, et le CPG a soumis la requérante à des interrogatoires. La requérante a répondu à toutes les questions posées et ses réponses font partie du dossier.

[15] La requérante, le CPG et la DCA ont soumis au comité des observations écrites préalables à l'audience pour qu'il les examine.

[16] Vers le 21 mars 2025, la requérante a découvert une erreur de feuille de calcul dans certains de ses documents justificatifs concernant les tendances des sinistres des couvertures Dommages corporels et Assurance individuelle. Le CPG a eu l'occasion de poser des questions au sujet de cette erreur révélée, et toutes les parties ont eu la possibilité de déposer des observations écrites finales modifiées pour y remédier. Le comité a constaté que le dépôt de Definity contenait plusieurs erreurs qui ont été découvertes lors de la procédure préalable à l'audience, ainsi qu'au cours de l'audience elle-même.

[17] L'audience relative à cette demande s'est déroulée les 8 et 9 avril 2025. La DCA n'a pu assister à la deuxième journée d'audience pour y présenter sa plaidoirie finale. Elle a donc été autorisée à la

soumettre par écrit à l'attention du comité. Le document a été remis le 10 avril 2025..

[18] Le 15 avril 2025, une demande d'indications révisées a été remise à la requérante, qui y a répondu le 22 avril 2025. La réponse de la requérante a été présentée au comité et la présente décision a été finalisée par la suite.

2. Éléments de preuve et positions des parties

Compagnie d'assurance Definity

[19] Le tableau suivant souligne les changements tarifaires indiqués et proposés aux barèmes existants par couverture, en date de l'audience :

Couverture	Indiqué	Proposé (avant plafonnement)	Proposé (après plafonnement)
Dommages corporels (RC-DC)	+12,16%	+4,00%	+3,96%
Dommages matériels (RC-DM)		Incluse avec DC	
Dommages matériels – Indemnisation directe (DMID)	+14,45%	+15,00%	+14,96%
Assurance individuelle (AI)	-14,52%	-6,00%	-6,03%
Automobile non assurée (ANA)	+12,40%	-0,27%	-0,28%
Collision (COL)	-4,27%	0,00%	-0,04%
Multirisques (MUL)	+35,59%	+35,00%	+34,81%
Risques spécifiés (RS)	-5,20%	+35,00%	+35,00%
Automobiliste sous-assuré (ASA) – SEF44	+4,44%	0,00%	-0,04%
Total	+10,36%	+9,74%	+9,68%

[20] Les calculs d'indication de taux détaillés dans le dossier intègrent diverses hypothèses, notamment un rendement cible des capitaux propres (RCP) après impôt de +11,93% (RCP implicite de +10,84% avec le changement de taux proposé), un rendement cible des primes de +6,50%, un rendement implicite des primes de +5,73%, un taux d'investissement sur les flux de trésorerie (taux d'actualisation) de +3,80%, un taux d'investissement sur le capital (TIC) après impôt de +3,80%, et un ratio prime/excédent de

2.00:1. Les taux moyens proposés augmenteraient la prime moyenne actuelle qui passerait d'environ 1 059\$ à environ 1 162\$ après plafonnement.

[21] La requérante a soutenu que les hypothèses et les méthodologies sous-jacentes au dépôt étaient raisonnables et cohérentes, que les données étaient fiables et suffisantes, et les hypothèses appropriées. Elle a fait valoir que les tarifs proposés étaient justes et raisonnables.

Cabinet du Procureur général

[22] Le CPG est intervenu lors de l'audience et a pris une part active à l'examen de la demande en remettant en question les hypothèses par le bien d'interrogatoires, en déposant un rapport d'expert et en participant activement à l'audience orale.

[23] Assisté d'OW, le CPG a soutenu que ses hypothèses alternatives, jugements et calculs, qu'il estimait plus appropriés, réduirait la nécessité démontrée d'un changement tarifaire.

Bureau de la Défenseure du consommateur en matière d'assurance

[24] Dans ses dernières observations écrites et dans sa plaidoirie finale, la DCA a soutenu que l'augmentation proposée par la requérante n'était ni juste ni raisonnable. La DCA a également fait valoir que les solutions de rechange présentées par le CPG étaient plus appropriées et qu'elles devraient être privilégiées et appliquées en faveur des consommateurs néo-brunswickois.

[25] En outre, la DCA a remis en question le RCP cible de +11,93% de la requérante, affirmant qu'il était excessif.

3. Analyse et motifs

[26] Le comité a examiné toute la documentation et les éléments de preuve qui lui ont été présentés oralement, y compris les interrogatoires et les observations écrites de toutes les parties, ainsi que les calculs alternatifs fournis le 22 avril 2025.

[27] Le comité reconnaît et accepte l'expertise actuarielle des actuaires de la requérante qui ont préparé le dossier et répondu aux diverses demandes, et celle de M. Shepherd qui a témoigné lors de l'audience. De façon analogue, l'expertise de M. Sahasrabudde, l'actuaire d'OW qui a rédigé le rapport d'expert et témoigné lors de l'audience au nom du CPG, est acceptée.

[28] Les documents versés au dossier soulevaient plusieurs questions que le comité devait examiner et trancher lors de l'audience. Chacune de ces questions est abordée individuellement ci-dessous.

[29] La décision du comité reflète le fait que chaque décision relative à un modèle et à une méthodologie est constituée de plusieurs couches de données, d'hypothèses et de jugements. Comme expliqué plus en détail ci-dessous, le comité a accepté la preuve de la requérante comme satisfaisant à la charge de la preuve du caractère juste et raisonnable à certains égards, mais pas entièrement. Le comité conclut que Definity doit apporter à son dossier les modifications énoncées au paragraphe 4 ci-dessus, et Definity est autorisée à adopter un changement de taux moyen global de +3,98%.

[30] Le comité aborde individuellement chacune des questions importantes ci-dessous :

- A. Utilisation des données de 2024
- B. Sélections du ratio de sinistralité attendu
- C. Facteurs de développement des pertes – Multirisques
- D. Tendances des sinistres – Future fréquence des dommages corporels
- E. Tendances des sinistres – Gravité de la garantie Collision
- F. Tendances des sinistres – Fréquence de la garantie Multirisques
- G. Tendances des sinistres – Gravité de la garantie Multirisques
- H. Majoration pour sinistres catastrophiques

- I. Dépenses – Commissions de rendement
- J. Variable d'évaluation du risque élevé de vol de véhicules

A. Utilisation des données de 2024

[31] Le 21 mars 2025 ou vers cette date, la requérante a informé les parties qu'elle avait découvert des erreurs dans son dépôt. Le 2 avril 2025, avant l'audience, elle a déposé une soumission finale modifiée. Celle-ci est allée plus loin que la correction des erreurs et a introduit dans les arguments de nouvelles données datant de 2024. Ces données n'étaient pas disponibles pour la requérante au moment du dépôt et n'étaient donc pas à la disposition des actuaires-conseils de la Commission ni des intervenants aux fins d'analyse et d'examen (cf. dossier d'audience, p. 1164).

[32] La Commission reconnaît qu'un dépôt exige une analyse approfondie et que, par conséquent, les entreprises ont un besoin reconnu de déterminer une date limite pour les données à utiliser dans le dépôt. La Commission s'attend à ce qu'une requérante utilise les données les plus récentes disponibles au moment où l'analyse est effectuée. Toutefois, des inquiétudes ont été soulevées au sein du comité concernant l'introduction de nouvelles données quelques jours seulement avant l'audience, en particulier lorsqu'elles n'étaient pas disponibles pour examen par les actuaires-conseils de la Commission ou par le CPG. Les nouvelles données semblent également avoir été utilisées de manière sélective par la requérante pour étayer certaines de ses hypothèses, alors qu'elles ne l'ont pas été lorsqu'elles se sont avérées potentiellement contraires à ses hypothèses. Dans le cas présent, le comité ne pouvait pas avoir confiance en l'intégrité ou l'exhaustivité des nouvelles données et, par conséquent, les données mises à jour n'ont pas été prises en compte aux fins de la présente audience.

B. Sélections du ratio de sinistralité attendu

[33] Le calcul et l'analyse des besoins en matière de niveaux tarifaires exigent qu'un assureur ramène ses données de sinistres aux niveaux qui peuvent raisonnablement être considérés comme les niveaux ultimes. Bien qu'il existe plusieurs méthodes actuarielles fiables pour y parvenir, l'une des méthodes acceptées est la méthode du ratio de sinistralité attendu, qui nécessite de formuler plusieurs hypothèses. Definity a sélectionné un ratio de sinistralité attendu a priori basé sur une moyenne des ratios de pertes ultimes de 2019 à 2024 (à l'exclusion de 2021). Ces années d'accident reflètent différents

niveaux d'impact de la pandémie de COVID-19, les années les plus récentes étant vraisemblablement qualifiées de « nouvelle normalité ».

[34] Avant de calculer une moyenne de ces ratios de sinistralité, Definity n'a pas inclus d'ajustement pour l'impact estimé de la COVID-19 afin de garantir la prise en compte d'une comparaison et d'une relation appropriées des ratios de pertes.

[35] Le CPG a avancé que la méthodologie de Definity était inappropriée et qu'elle aurait dû appliquer des ajustements liés à la COVID-19 pour atténuer les effets de la pandémie de COVID-19 et ramener tous les ratios de pertes sur la même base.

[36] Definity a initialement répondu que l'approche suggérée par le CPG risquerait de créer une situation de circularité, puisque les ajustements liés à la COVID sont calculés à partir de l'analyse des tendances des sinistres qui nécessite l'utilisation de pertes ultimes estimées. De l'avis de la requérante, ce processus suggéré génère davantage d'incertitude pour les lignes à longue traîne comme les dommages corporels. Definity a plutôt soutenu qu'il était approprié de procéder à un ajustement en fonction de la COVID-19 en sélectionnant les années d'accident pour estimer le ratio de sinistres a priori et en réduisant le poids attribué aux années d'accident les plus fortement touchées par la COVID dans le calcul des indications provinciales.

[37] Témoignant pour la requérante, M. Shepherd a déclaré que le défi de l'ajustement pour la COVID-19, s'agissant des couvertures Dommages corporels et Assurance individuelle, est que l'ajustement est assez incertain et que les facteurs d'ajustement pour la COVID-19 sont élaborés en fonction des pertes ultimes, ce qui constitue la préoccupation concernant la circularité de l'analyse. Néanmoins, dans sa soumission finale modifiée et lors de l'audience, la requérante a confirmé son accord selon lequel l'approche du CPG consistant à appliquer les ajustements liés à la COVID-19 avant de calculer un ratio de pertes attendu a priori constituait une alternative raisonnable et que, si le comité l'ordonnait, elle intégrerait cette approche dans un dépôt modifié.

[38] Le tableau à la page 730 du dossier d'audience montre que les ratios de pertes indiqués à la colonne 15 de ce tableau ne sont pas ajustés en fonction de la COVID-19. Au lieu de cela, Definity a calculé une moyenne pour les années 2019-2024 (à l'exclusion de 2021) et l'a utilisée pour obtenir un ratio de sinistres attendu a priori qui est ensuite utilisé pour déterminer le ratio de sinistres ultime pour chaque

année d'accident. Le comité a approuvé la position du CPG selon laquelle les ratios de pertes utilisés dans la moyenne ne sont pas directement comparables, puisque certains sont touchés par la COVID-19 et d'autres non. Bien que le ratio de sinistres de l'année d'accident 2021 ait été exclu de la moyenne, les ratios de sinistres de 2020 et 2022 ont également été affectés par la COVID-19, mais traités différemment dans la moyenne.

[39] Le comité reconnaît que l'approche alternative suggérée par le CPG est imparfaite, car elle contient un certain degré de circularité, ce qui n'est pas idéal. Toutefois, le comité n'a reçu aucune autre solution qui aurait pu améliorer la sélection de la requérante concernant un ratio de sinistralité attendu a priori tout en évitant la circularité. Pour le dépôt actuel, le comité ordonne à la requérante d'adopter l'approche suggérée par le CPG et lui recommande, pour les dépôts futurs, d'élaborer une approche qui reflète l'impact estimé de la COVID-19 dans la sélection d'un ratio de sinistralité attendu a priori tout en évitant la circularité.

C. Facteurs de développement des pertes – Multirisques

[40] L'expert du CPG, OW, a découvert dans le dépôt une erreur concernant les facteurs d'évolution des pertes utilisés dans le calcul des montants de pertes ultimes projetés pour la couverture Multirisques.

[41] Definity a confirmé qu'il y avait une erreur de tableur dans son dossier, où des facteurs de développement des pertes incorrects ont été utilisés pour les sous-couvertures Multirisques, et a déclaré que cette erreur serait corrigée.

[42] Le comité convient que la confirmation de la requérante est appropriée et ordonne que la correction soit apportée au dépôt.

D. Tendances des sinistres – Future fréquence des dommages corporels

[43] Les tendances en matière de sinistres sont des hypothèses qui mesurent le taux annuel de variation des coûts des sinistres passés et futurs dans le temps.

[44] La sélection des tendances des sinistres nécessite l'analyse des données passées et l'application du jugement professionnel afin de sélectionner des taux de tendance qui reflètent raisonnablement les taux de variation de l'expérience passée, et qui constituent des prévisions raisonnables des taux de variation futurs attendus pour chaque couverture.

[45] Dans le dépôt, Definity a examiné une tendance de fréquence passée pour la couverture des dommages corporels en considérant les données de la période 2016-2023. Le modèle n'avait pas de scalaire et la tendance ajustée était de -6,5%.

[46] Un deuxième modèle a été envisagé, qui utilise les données de 2020 à 2023 et aboutit à un résultat de +10,8%. Definity a ensuite pris une moyenne de ces deux tendances et a sélectionné une tendance future de +2,0%. Dans le cadre de la soumission finale et pour étayer le caractère raisonnable de cette sélection, Definity a examiné des modèles alternatifs ; le premier a pris en compte les données pour 2016-2023 et incluait un scalaire, produisant une tendance de +1,8%. Le deuxième était un modèle de tendance basé sur les données de l'industrie pour la période 2019-2023 et incluait un scalaire, produisant une tendance de +1,0%. Sur la base de ces vérifications de raisonnabilité, Definity a estimé que la tendance de fréquence future retenue de +2,0% était raisonnable.

[47] Le CPG a soutenu que le modèle de tendance future, qui utilisait des données de 2020 à 2023, n'utilisait que les sept (7) points de données les moins matures, en dépit du fait que les dommages corporels constituent une couverture à longue traîne. Le CPG a également noté qu'aucun des paramètres statistiques utilisés pour indiquer la qualité du modèle par rapport aux données n'était statistiquement significatif, avec une valeur R^2 négative de -0,78%.

[48] Le CPG a soutenu qu'une approche plus appropriée consisterait à ajuster les estimations de fréquence en appliquant des facteurs d'ajustement liés à la COVID-19 et à utiliser la tendance passée pour ajuster les estimations à un niveau de coût commun. Cela a produit une tendance de fréquence de -5,6%, avec une valeur R^2 ajustée médiocre de -32,4%. Le CPG a avancé qu'une fois les données ajustées et la tendance appliquée, il n'y avait plus de réelle différence entre la tendance passée et la tendance future. Il a donc soutenu que la démarche appropriée consistait à choisir un taux de tendance future égal à la tendance passée.

[49] Definity a répondu que sa tendance future sélectionnée de +2,0% était raisonnable pour plusieurs raisons : le modèle alternatif incluant un scalaire (qui est cohérent avec son approche pour les couvertures DMID et Collision), est mieux adapté ; elle est similaire à la tendance alternative de de +1,0% que fournit l'industrie ; les données supplémentaires fournies par l'entreprise pour 2024 ont montré une augmentation continue de la fréquence par rapport aux niveaux de 2022 et 2023 ; on observe une tendance similaire pour la couverture Collision, et l'approche est cohérente avec une décision du comité en 2023. Definity a suggéré que le CPG interprétait la baisse de fréquence liée à la COVID-19 comme une tendance, et que la fréquence résultant de l'application d'une tendance de -6,5% serait inférieure d'environ 45% aux niveaux de fréquence d'avant la pandémie, ce qui, selon Definity, n'est pas raisonnable.

[50] L'argument de Definity lors de l'audience était que l'alternative du CPG était moins raisonnable parce que les estimations des paramètres de la COVID-19 sont incertaines, tandis que l'approche de Definity devrait être préférée parce qu'elle modélise l'impact de la COVID-19 au moyen d'une variable explicative. De plus, Definity a soutenu que l'alternative de -6,5% suggérée par le CPG était déraisonnable car plusieurs indications suggèrent que la forte tendance négative à l'avenir ne se poursuivra pas.

[51] Lors de l'audience précédente de Definity, sur laquelle elle s'appuie désormais pour étayer sa sélection de tendance, le comité a estimé que dans le contexte de l'incertitude entourant ce dossier, un taux de tendance de fréquence des blessures corporelles futures de 0%, par opposition à un taux négatif, était approprié. Avec l'expérience supplémentaire d'une année, Definity a fait valoir qu'il y avait davantage de preuves d'une augmentation de la fréquence qu'il n'y en avait eu en 2023, ce qui suggère donc que la tendance proposée est cohérente.

[52] Le recours de la requérante à la modélisation des données de 2020-2023, qui a produit une tendance de fréquence de +10,8%, n'est pas convaincant. Les mesures statistiques de modélisation suggèrent qu'il s'agit d'un mauvais ajustement.

[53] Le comité n'est pas d'accord avec le CPG selon lequel la tendance passée est la même que la tendance future. Les différents graphiques et données, ainsi que les témoignages oraux, ont convaincu le comité que la tendance future était différente de celle du passé. Les différents modèles utilisés pour déterminer

la tendance future des fréquences ne produisent pas de résultats statistiques convaincants ; les données restent volatiles. Bien que le comité convienne qu'une tendance négative passée d'une telle ampleur n'est pas susceptible de se poursuivre, en l'absence d'une modélisation satisfaisante d'une tendance future, une tendance nulle ne peut être écartée. Le comité ordonne à la requérante de modifier son dossier pour utiliser une tendance de fréquence future des dommages corporels de 0%.

E. Tendances des sinistres – Gravité de la Collision

[54] Les modèles de tendance de gravité de Definity pour la couverture Collision incluent un scalaire à 2021-2 lié à l'augmentation ponctuelle des coûts résultant de l'inflation des valeurs des véhicules et des pièces détachées automobiles. Elle utilise ce même scalaire dans les modèles pour ses autres couvertures de dommages matériels.

[55] Le CPG a soutenu que le scalaire aurait dû être appliqué à 2022-1, et non à 2021-1.

[56] Definity a reconnu que le calendrier proposé par le CPG pour l'analyse scalaire était un meilleur ajustement statistique. Elle soutient que son choix de calendrier était basé sur toutes les couvertures de dommages matériels, car l'approche était cohérente pour toutes ces couvertures. Cela a soulevé des préoccupations quant au fait que s'en tenir uniquement au meilleur ajustement statistique comportait un risque de surajustement.

[57] L'impact sur l'indication de cette sélection par rapport à l'alternative CPG est faible, aucune des parties ne s'est concentrée sur ce point lors de l'audience orale. Aux fins du présent dépôt, le comité valide la méthodologie de la requérante.

F. Tendances des sinistres – Fréquence Multirisques

[58] Pour la couverture Multirisques, Definity a sélectionné au jugé un taux de tendance de fréquence future de 0%. Elle a noté qu'elle avait observé une différence significative entre les taux de tendance historiques et récents (depuis 2021). Definity suggère également que les récentes augmentations des vols rendront

la tendance de fréquence Multirisques plus positive à l'avenir. Le comité n'a accordé aucune valeur à la référence faite par Definity aux données de 2024 dans sa version finale modifiée, puisque ces données ne faisaient pas partie de son dépôt ni de ses réponses aux interrogatoires.

[59] Definity a fait valoir qu'une grande partie de la tendance négative passée était due à des améliorations dans la composition de ses activités, lesquelles ne devraient pas se poursuivre. La raison en est que les améliorations étaient basées sur des mesures tarifaires passées et que la requérante ne prévoit pas prendre des mesures similaires dans un avenir proche. Lors de l'audience, Definity a cité le mélange d'activités comme l'une des principales explications de la réduction de la fréquence Multirisques. Toutefois, pour étayer cet argument, Definity a fourni des données relatives à seulement trois variables afin de démontrer le changement dans la composition des activités. Le comité n'a pas reçu d'analyse complète de la composition des changements intervenus dans les activités.

[60] Le CPG a suggéré que l'analyse des tendances dans le dossier ne tient pas compte des effets de la COVID-19, ce qui fait que le modèle de tendance interprète la fréquence accrue, due à l'assouplissement des restrictions liées à la pandémie, comme une tendance. L'alternative du CPG a été d'ajuster les données de tendance pour la COVID-19, avec pour résultat qu'il n'y a pas de différence matérielle entre le taux de tendance passé et futur de -5,4%.

[61] Definity a répondu que le modèle alternatif du CPG comportait de mauvaises mesures statistiques et commençait à un point élevé pour se terminer à un point bas, ce qui dépeint injustement la tendance.

[62] Le comité a examiné les éléments de preuve concernant la tendance et l'explication de la requérante selon laquelle un changement passé dans la composition des activités expliquait la tendance négative de la fréquence passée, mais ne devrait pas se poursuivre. Au vu des éléments présentés, le comité n'est pas convaincu que l'évolution de la composition du portefeuille ait atteint un plateau, mais il ne retient pas non plus l'hypothèse du CPG selon laquelle la tendance de la fréquence des sinistres demeurera aussi fortement négative qu'auparavant. Le comité estime qu'une tendance négative, bien que moindre, se maintiendra pour la période à venir, même si son ampleur demeure incertaine. Il ordonne à la requérante de modifier sa tendance en retenant la moyenne entre celle présentée dans sa version modifiée du dépôt et celle proposée par le CPG.

G. Tendances des sinistres – Gravité Multirisques

[63] Definity a sélectionné des tendances de gravité passée et future de +8,8% pour cette couverture. Definity a inclus un scalaire et a soutenu qu'il était raisonnable car il était considéré non seulement dans le contexte de la couverture Multirisques, mais de manière holistique pour toutes les couvertures de dommages physiques. Elle soutient que le scalaire empêche qu'une augmentation ponctuelle et brutale des coûts ne soit incluse dans la tendance.

[64] Le CPG a soutenu que le scalaire n'était pas statistiquement significatif. Il a également critiqué le fait que la requérante ait inclus une donnée élevée et immature pour le point de données 2023-2, qui, selon lui, pourrait constituer une valeur aberrante. Le CPG s'appuie sur le principe de la distance de Cook pour identifier les valeurs aberrantes potentielles et affirme que le point de données le plus récent présente la distance de Cook la plus élevée parmi toutes celles utilisées dans le modèle de la requérante. Le CPG suggère de supprimer le point de données 2023-2 pour éviter de lui donner trop de poids. Lors du contre-interrogatoire, le témoin expert du CPG a admis que le seuil pour déterminer une valeur aberrante en utilisant la distance de Cook était de 1,0 et que ce point de données se situait bien en dessous de ce seuil.

[65] Definity a convenu que le 2023-2 était un point de données moins mature, mais a également noté que Multirisques était une couverture à développement court. Elle soutient que, sur la base des facteurs de développement, 93,2% des réclamations sont élaborées et que les données sont fiables. Il est important de recueillir des données récentes, a-t-elle suggéré, à condition que ces données soient raisonnablement fiables.

[66] En s'appuyant sur les données de 2023-2, Definity a attribué une grande partie de la récente augmentation en 2023-2 à une proportion croissante de réclamations pour vol, qui présentent une gravité plus élevée que la plupart des autres réclamations sous la couverture Multirisques.

[67] La tendance de +8,8% de la requérante est basée sur un modèle qui présente un bon R^2 ajusté et une bonne valeur p. Avec le dernier point de données exclu, l'alternative du CPG produit une tendance de gravité de +7,7%.

[68] Tout en reconnaissant que le point de données le plus récent est élevé, le comité n'est pas convaincu qu'il s'agisse d'une valeur aberrante et qu'elle s'explique probablement par l'augmentation des vols. La tendance de la requérante est donc acceptée.

H. Majoration pour sinistres catastrophiques

[69] Definity a appliqué une majoration de +6,8% afin d'estimer les pertes susceptibles d'être subies en cas de sinistre catastrophique. Pour établir cette majoration, la compagnie s'est fondée sur les données de sinistres catastrophiques observées dans les provinces de l'Atlantique. La majoration retenue est supérieure à la moyenne quinquennale historique. Definity a justifié ce choix en affirmant observer une tendance à la hausse des pertes liées aux catastrophes naturelles, tant au Canada qu'à l'échelle mondiale.

[70] Le CPG a invoqué les lignes directrices de dépôt de la Commission, selon lesquelles celle-ci ne s'attend pas à ce qu'une majoration pour sinistres catastrophiques soit incluse, compte tenu du fait que le Nouveau-Brunswick est rarement touché par des catastrophes ayant un impact sur les réclamations en assurance automobile. Le CPG a également fait valoir que la province enregistre des niveaux de sinistres catastrophiques plus faibles que ceux constatés dans l'ensemble des provinces de l'Atlantique, et que, par conséquent, la majoration choisie n'était pas justifiée à son niveau actuel. Il a plutôt suggéré une majoration de +3,5%, fondée uniquement sur la moyenne quinquennale des données propres au Nouveau-Brunswick.

[71] Le comité a conclu que l'approche proposée par la requérante n'était pas suffisamment justifiée et n'a pas été convaincu que les données provenant des provinces de l'Atlantique étaient assez pertinentes par rapport à la réalité du Nouveau-Brunswick pour soutenir le jugement actuariel ayant mené à la majoration retenue. Le comité a jugé que l'approche du CPG, fondée sur les données propres au Nouveau-Brunswick et sur une moyenne de cinq ans, était raisonnable. Par conséquent, il ordonne à la requérante d'appliquer une majoration de +3,5% pour les sinistres catastrophiques et de modifier le dépôt tarifaire en conséquence.

I. Dépenses – commissions de rendement

[72] Dans l'examen de ses dépenses, Definity a retenu une hypothèse de +2,3% pour les commissions de rendement au cours de la prochaine période de souscription, sur la base des dépenses prévues. De 2019 à 2023, les commissions de rendement versées par la requérante aux courtiers se sont élevées respectivement à +4,0%, +1,8%, +1,2%, +1,1% et +1,2%.

[73] Le CPG a soutenu que l'hypothèse retenue était supérieure à la moyenne des cinq dernières années, qui s'élève à 1,9%, et a proposé une solution de rechange plus raisonnable, soit +1,3%, en se fondant sur la moyenne des quatre années allant de 2020 à 2023.

[74] Definity a répondu que ces commissions sont basées sur les attentes futures, et non pas exclusivement sur les commissions versées dans le passé. Elle a noté que les dépenses variables et fixes ont été relativement constantes historiquement dans leur ensemble, mais que la sélection des commissions de rendement reflète les attentes de l'entreprise en termes d'expansion.

[75] Le comité a examiné à la fois les provisions pour dépenses globales et les composantes individuelles. Il a reconnu les commissions sur bénéfices et les ratios de dépenses variables plus élevés qui ont coïncidé avec la pandémie de COVID-19.

[76] Le comité estime que le taux de commission de rendement de +2,3% choisi par la requérante n'est pas étayé de manière probante. L'explication de la requérante selon laquelle le taux élevé de commission de rendement de +4,0% en 2019 était basé sur les barèmes n'est pas convaincante à la lumière de la corrélation entre les taux et la croissance depuis cette date. L'approche alternative suggérée par le CPG, soit +1,3% (moyenne de 2020 à 2023), est une solution raisonnable, et le comité l'accepte. Il est ordonné à la requérante d'apporter cette modification au dépôt.

J. Variable tarifaire pour les véhicules à haut risque de vol

[77] S'appuyant sur le « Rapport sur les tendances du vol de véhicules automobiles 2024 » publié récemment par Équité, Definity a justifié l'introduction d'une variable tarifaire à deux niveaux visant les véhicules à

haut risque de vol, afin d'attribuer plus précisément le risque aux véhicules de son portefeuille jugés plus susceptibles d'être volés. Le premier niveau (Niveau 1) repose sur les données du Québec, tandis que le second (Niveau 2) s'appuie sur celles des provinces de l'Atlantique. La requérante reconnaît que les données disponibles pour le Nouveau-Brunswick et les provinces de l'Atlantique sont limitées, mais soutient que son approche demeure raisonnable.

[78] Pour le niveau 1, les affectations sont fondées sur l'expérience du Québec, en identifiant les véhicules présentant un taux élevé de vol. Un véhicule à haut risque de vol est défini comme ayant un ratio de sinistres liés au vol supérieur à 200 % sur trois (3) ans, supérieur à 100 % sur un (1) an, et ayant connu une hausse de plus de 100% du ratio de sinistres. Les véhicules sont identifiés à la fois par modèle et par année-modèle. Les véhicules classés dans le niveau 1 seraient assujettis à une surprime de 10%.

[79] Le niveau 2 repose sur les données des provinces de l'Atlantique, pour Definity et sa société sœur Sonnet, couvrant la période allant du deuxième trimestre de 2022 au premier trimestre de 2024. Pour le niveau 2, un véhicule à haut risque de vol est défini comme ayant une fréquence de vol supérieure à deux (2) fois la fréquence globale de tous les véhicules combinés, ou ayant fait l'objet de plus de quatre (4) réclamations pour vol. Les véhicules de niveau 2 seraient assujettis à une surprime de 30%.

[80] Le CPG critique le seuil retenu pour le niveau 1, soulignant que les véhicules classés à ce niveau présentent une fréquence de vol inférieure à la moyenne globale des provinces de l'Atlantique et du Nouveau-Brunswick en 2023 et 2024. En ce qui concerne le niveau 2, le CPG a soutenu que la requérante n'avait pas tenu compte de la faible crédibilité des données utilisées dans son analyse.

[81] Le cabinet OW, agissant pour le compte du CPG, a réalisé une analyse des données relatives au niveau 2, en tenant compte de leur crédibilité. À la lumière de cette analyse — qui prenait en considération la crédibilité et les relativités inférieures à 1,3 — le CPG a fait valoir que la surprime de 30% proposée par la requérante était excessive, et OW a recommandé qu'elle soit réduite à 15%.

[82] En ce qui concerne le niveau 1, le comité a jugé que les données provenant du Québec n'étaient pas suffisamment représentatives de l'expérience du Nouveau-Brunswick. L'analyse de la requérante et la surprime proposée pour le niveau 1 ne sont pas retenues. Le comité ordonne leur retrait du dépôt.

[83] En ce qui concerne le niveau 2, le comité s'est inquiété du fait que l'analyse n'opérait aucune distinction selon l'année-modèle des véhicules. Definity a indiqué que les données des provinces de l'Atlantique perdaient en crédibilité lorsqu'elles étaient ventilées par année-modèle. Le comité a estimé que cette justification ne rendait pas l'analyse plus convaincante. De plus, selon les propres données de la requérante, les véhicules proposés au niveau 2, qui seraient assujettis à une surprime, ne figurent pas parmi les dix véhicules les plus volés au Nouveau-Brunswick (dossier d'audience, page 506).

[84] Le comité conclut que la surprime proposée pour le niveau 2 n'est pas étayée dans le dépôt et doit être retirée. Une justification plus rigoureuse de cette variable serait nécessaire pour appuyer une hausse aussi importante de la prime imposée aux propriétaires concernés.

[85] En lien avec la suppression de la variable relative aux véhicules à haut risque de vol, la requérante doit également retirer les variables HRV Niveau 1 et HRV Niveau 2 de la surprime « Système antivol x Véhicule à haut risque ».

Provision pour bénéfices

[86] Pour les besoins de son dépôt, Definity a adopté un objectif de RCP de +11,93% après impôts et un ratio prime/excédent de 2:1.

[87] La DCA s'est demandé si cette hypothèse était juste et raisonnable dans le marché actuel, en particulier dans la mesure où les assureurs d'autres provinces ne reçoivent pas ce niveau de rendement.

[88] Au-delà de l'argumentation et de l'identification d'éventuelles différences de traitement dans différentes juridictions, la DCA n'a pas fourni d'éléments de preuve remettant en cause le caractère raisonnable de la cible de rendement des capitaux propres après impôt. Bien que d'autres régulateurs puissent arriver à une conclusion différente dans les circonstances spécifiques de leurs juridictions, ce comité est convaincu qu'un RCP cible après impôts de 11,93% est raisonnable dans les circonstances.

[89] Le comité rappelle qu'il n'existe pas de point de référence pour le RCP cible au Nouveau-Brunswick, et que chaque demande est évaluée individuellement au cas par cas, en tenant compte de toutes les circonstances environnantes.

4. Décision

[90] Pour les raisons exposées ci-dessus, le comité conclut que le dépôt de la requérante n'est pas juste et raisonnable dans son intégralité, et il est ordonné à la requérante de modifier son dossier conformément à la demande formulée au paragraphe 4.

[91] Les modifications tarifaires proposées par la requérante de +9,74% avant plafonnement (+9,68% après plafonnement) ne sont pas appropriées à la lumière de la modification tarifaire globale indiquée de +3,98%. La requérante est autorisée à adopter les barèmes suivants :

Couverture	Approuvé
Dommages corporels (RC-DC)	+8,22%
Dommages matériels (RC-DM)	Incluse avec DC
Dommages matériels – indemnisation directe (DMID)	+12,69%
Assurance individuelle (AI)	-15,96%
Automobile non assurée (ANA)	+11,44%
Collision (COL)	-5,57%
Multirisques (MUL)	+12,80%
Risques spécifiés (RS)	-8,39%
Automobiliste sous-assuré (ASA) – SEF44	+2,23%
Total	+3,98%

[92] Les barèmes approuvés entreront en vigueur le 1^{er} juillet 2025 pour les nouveaux contrats, et le 4 septembre 2025 pour les renouvellements.

Fait à Saint-Jean, Nouveau-Brunswick, le 28 mai 2025.

Mme Marie-Claude Doucet, présidente

Commission des assurances du Nouveau-Brunswick

NOUS SOMMES D'ACCORD :

Mme Brigitte M. Ouellette, membre de la
Commission

Mme Heather Stephen, membre de la
Commission