

Commission des assurances du Nouveau-Brunswick

DÉCISION

DANS L'AFFAIRE CONCERNANT :

Une demande de révision tarifaire pour la FACILITY ASSOCIATION
ayant trait aux tarifs d'assurance automobile pour
VÉHICULES DE TOURISME

Dates de l'audience : du 16 au 18 octobre 2018

Tenue à Saint John, au Nouveau-Brunswick

COMITÉ :

M ^{me} Marie-Claude Doucet	Présidente
M ^{me} Francine Kanhai	Membre
M. Bernard Gautreau	Membre

COMPARANTS :

Demanderesse :

Facility Association

M. Matt Hayes	Avocat
M. David J. Simpson	Président-directeur général
M. Colin George	Vice-président, souscription et gestion des sinistres
M. Shawn Doherty	Vice-président principal, dirigeant principal des finances et de l'actuariat

Intervenants :

Cabinet du procureur général

M. Michael Hynes	Avocat
M. Denis G. Thériault	Avocat
M. Rajesh Sahasrabuddhe	Actuaire-conseil
M ^{me} Paula Elliott	Actuaire-conseil

Défenseure du consommateur en

matière d'assurances

M ^{me} Michèle Pelletier	Défenseure du consommateur
-----------------------------------	----------------------------

Dates de l'audience : du 16 au 18 octobre 2018

Date de la décision : le 15 novembre 2018

Sommaire

- [1] Conformément au paragraphe 267.5(1) de la *Loi sur les assurances*, L.R.N.-B. 1973 ch. I-12, la Commission des assurances du Nouveau-Brunswick (ci-après désignée comme la « Commission ») a convoqué un comité de la Commission pour la tenue d'une audience orale en date du 16 au 18 octobre 2018, au Centre des congrès de Saint John. L'objectif de l'audience était d'examiner la demande de révision tarifaire (le « dépôt ») de la Facility Association (la « demanderesse » ou « FA ») concernant les tarifs d'assurance automobile pour véhicules de tourisme (« VT ») au Nouveau-Brunswick. La FA est une association non constituée en corporation et à but non lucratif, dont sont membres tous les assureurs automobiles titulaires d'une licence au Nouveau-Brunswick, aux termes de la *Loi sur les assurances*. Conformément à la *Loi sur les assurances*, la FA est tenue de fournir de l'assurance automobile aux propriétaires et conducteurs d'automobiles qui, sans elle, seraient incapables d'obtenir une telle assurance. La FA doit assumer cette responsabilité dans la province.
- [2] Aux termes du paragraphe 19.71(3) de la *Loi sur les assurances*, la Commission a fourni au Cabinet du procureur général (le « CPG ») tous les documents pertinents à l'audience. Conformément au paragraphe 19.71(4) de la *Loi sur les assurances*, le CPG est intervenu à l'audience; il a convoqué son propre témoin expert, a soumis des présentations orales et écrites, a posé des questions à la demanderesse par voie d'interrogatoires écrits et a contre-interrogé le témoin de la demanderesse pendant l'audience. La défenseure du consommateur en matière d'assurances (« DCA ») est également intervenue, elle a adopté la position du CPG, a soumis des présentations orales et contre-interrogé le témoin de la demanderesse à l'audience.
- [3] Durant le processus d'audience, le comité a accepté de la demanderesse et du CPG les pièces suivantes comme faisant partie du dossier, tel qu'on le décrit ci-après :

PIÈCE	DESCRIPTION	DATE
1	Dépôt des tarifs pour VT de la Facility Association	29 mars 2018
2	Questions de la CANB	23 avril 2018
3	Réponses de la FA à la CANB	25 avril 2018
4	Questions de la première ronde de KPMG	27 avril 2018
5	Réponse de la FA à la première ronde de KPMG	3 mai 2018
6	Questions de la deuxième ronde de KPMG	7 mai 2018
7	Réponse de la FA à la deuxième ronde de KPMG	11 mai 2018
8	Examen actuariel sommaire de KPMG	18 mai 2018
9	Première ronde de questions du CPG à la FA	27 juillet 2018
10	Réponses de la FA à la première ronde du CPG	3 août 2018
11	Indications alternatives de la FA à la suite des questions de la première ronde	7 août 2018
12	Deuxième ronde de questions du CPG à la FA	13 août 2018
13	Réponses de la FA à la deuxième ronde du CPG	20 août 2018
14	Soumission du CPG	27 août 2018
15	Questions de la FA au CPG	4 septembre 2018
16	Réponses du CPG aux questions de la FA	14 septembre 2018
17	Présentation finale écrite de la FA	28 septembre 2018
18	<i>Curriculum Vitae</i> de Rajesh Sahasrabuddhe	<i>Sans date</i>
19	<i>Graphique de la sévérité des BC liées au VT au Nouveau-Brunswick</i>	<i>Sans date</i>

[4] Après l'audience, le comité a demandé, le 23 octobre 2018, que la demanderesse fournisse des indications globales révisées sur l'effet de la combinaison suivante de changements :

- 1) Pour la responsabilité civile (RC) - Blessure corporelle (BC) :
 - a. Modifier ses tendances de fréquence passées à -7,1 % par année pour harmoniser la segmentation (scalaire 2) à l'adoption de la réforme du Règlement sur les blessures;

- b. Modifier les tendances de fréquence futures à -3,5 % par année;
 - c. Conserver les tendances de sévérité passées et futures à +4,7 % par année.
- 2) Modifier la proportion des réclamations pour BC assujetties à la taxe de vente harmonisée (TVH) à 25 %, comparativement au taux de 67 % initialement déposé.
- 3) Tout en conservant un ratio prime/excédent de 2 :1, modifier le rendement des capitaux propres de sorte qu'il se fonde sur :
- a. la proportion des obligations du gouvernement comparativement aux obligations telles que rapportées dans MSA Research, B04 – Total Canadian Property Casualty Industry (Ex ICBC-SAF, Ex Lloyd's), page 40.22 au 2017.4 (CA);
 - b. les rendements moyens des obligations négociables de la Banque du Canada sélectionnées pour 1-3 ans, 3-5 ans et 5-10 ans, et sur une période de 10 ans à compter du 30 décembre 2017;
 - c. le rendement des bons du Trésor sélectionnés de la Banque du Canada pour 3 mois au 30 décembre 2017;
 - d. le rendement nominal des obligations de sociétés à maturité, composé sur une base semestrielle au 31 décembre 2017 (tel qu'indiqué dans le Rapport sur les statistiques économiques canadiennes 1924-2016 de l'Institut canadien des actuaires – Tableaux ou sources équivalentes)
 - e. les dépenses d'investissement à 0,15 %.

[5] Les changements requis comme indiqué ci-dessus donnent une indication globale de 6,2 %, soit une diminution de 12 % de la première indication de la FA de 18,20 %.

[6] Le comité, après étude des éléments probants et des présentations des parties, et après avoir pris en considération le témoignage livré par les témoins au cours de l'interrogatoire et des contre-interrogatoires, détermine que les tarifs proposés par la demanderesse doivent être modifiés.

[7] Il est ordonné à la demanderesse d'apporter à la demande concernant les tarifs les changements mentionnés au précédent paragraphe [4], et elle se voit **autorisée à adopter le changement tarifaire moyen de +6,2 %**.

[8] Les tarifs approuvés entreront en vigueur le 1^{er} avril 2019 pour les nouveaux contrats et les renouvellements.

1. Introduction

[9] La Commission est chargée par l'Assemblée législative de la surveillance générale des tarifs d'assurance automobile au Nouveau-Brunswick. Pour remplir ce mandat, elle exerce les pouvoirs que lui confère la *Loi sur les assurances*. Une des responsabilités clés de la Commission est de s'assurer que les tarifs pratiqués ou proposés sont justes et raisonnables. En vertu de la *Loi*, chaque assureur souscrivant de l'assurance automobile dans la province doit déposer auprès de la Commission les tarifs qu'il se propose de pratiquer une fois tous les 12 mois à compter de la date du dernier dépôt. Un assureur doit comparaître devant la Commission si :

- a. l'assureur dépose des tarifs à plus de deux reprises au cours d'une période de douze mois;
- b. l'assureur dépose des tarifs qui reflètent une augmentation moyenne supérieure à 3 % des taux demandés pour la période de 12 mois précédant la date à laquelle les taux proposés seront appliqués;
- c. Dans les cas où la Commission l'exige.

Historique de la procédure

[10] Le 29 mars 2018, la demanderesse a déposé une demande de révision tarifaire pour la catégorie de VT en vue d'obtenir une augmentation moyenne de 18,2 %.

[11] La Commission a émis un avis d'audience le 19 juin 2018 et a convoqué un comité de la Commission pour tenir une audience orale sur l'affaire. Le CPG et le Bureau de la défenseure du consommateur en matière d'assurances ont tous deux signalé leur intention d'intervenir au cours de l'audience sur la tarification.

[12] Avant l'audience, le CPG a envoyé deux séries de questions à la demanderesse, auxquelles des réponses ont été fournies. La demanderesse a également reçu la possibilité d'envoyer une série de questions au CPG. Des présentations écrites préalables à l'audience ont également été fournies à la Commission par la demanderesse et le CPG.

[13] Le comité a autorisé un interrogatoire et un contre-interrogatoire de témoins actuariels par les parties au cours d'une audience orale tenue les 16, 17 et 18 octobre 2018. M. Shawn Doherty a comparu à titre de témoin expert pour la FA. Il est Fellow de la Casualty Actuarial Society et Fellow de l'Institut canadien des actuaires. M. Rajesh Sahasrabuddhe et M^{me} Paula Elliott ont comparu à titre de témoins experts pour le CPG. M. Sahasrabuddhe est Fellow de la Casualty Actuarial Society et membre de la American Academy of Actuaries. M^{me} Elliott est Fellow de la Casualty Actuarial Society et Fellow de l'Institut canadien des actuaires.

[14] Aucun autre témoin n'a été interrogé à l'audience.

[15] Les audiences relatives aux demandes de révision tarifaire de la FA pour les véhicules de tourisme (VT), les véhicules commerciaux (VC) et les taxis et limousines ont eu lieu de façon consécutive. Compte tenu des points communs entre plusieurs questions et éléments de preuve de ces demandes de révision tarifaire, avec le consentement des parties concernées par ces questions, le comité a accepté d'appliquer les éléments de preuve présentés par le témoin à l'audience aux autres questions communes.

[16] Enfin, le comité a entendu de brèves présentations finales de la demanderesse, du CPG et de la DCA à la suite des contre-interrogatoires.

2. Justification et positions des parties

Facility Association

[17] Le dépôt de la demanderesse constitue la portion principale de sa présentation et de sa justification devant le comité.

[18] La FA a présenté un dépôt de ses tarifs à la Commission avec une indication globale de +18,20 % et a proposé de choisir une variation moyenne de ses tarifs de 18,20 % sur la base de cette indication. Voici les changements proposés aux tarifs existants selon la couverture :

Blessure corporelle (BC)	+ 24,20 %
Domage aux biens (DB)	+ 24,20 %
Domage aux biens – indemnisation directe (DBID)	+ 2,30 %
Indemnités d'accident (IA)	+ 17,40 %
Collision	+ 9,90 %
Multirisques	+ 12,70 %
Risques précis	- 14,70 %
Automobile non assurée (« ANA »)	+ 6,50 %
<u>Conducteur non assuré (CNA) – SEF4 4</u>	<u>- 4,80 %</u>
Total	+18,20 %

[19] Les tarifs contenus dans le dépôt sont générés selon l'hypothèse de l'obtention d'un rendement des capitaux propres (RCP) cible de 12 %, d'un RCI avant impôt de 1,49 % et d'un ratio prime/excédent de 2:1. Les tarifs moyens proposés passeraient de la moyenne actuelle d'environ 2 180 \$ à environ 2 577 \$.

[20] La demanderesse fait valoir que le dépôt a été préparé selon des méthodes et pratiques actuarielles fondées, que les hypothèses contenues dans le dépôt sont raisonnables et que le dépôt

a été préparé en conformité avec les consignes concernant les dépôts de demandes formulées par la Commission.

Cabinet du procureur général

[21] Le CPG a reçu la demande déposée et tous les documents afférents. Le CPG a eu, en outre, l'occasion de poser d'autres questions à la demanderesse dans le cadre d'un processus d'interrogatoire écrit qui prévoyait deux rondes de questions et réponses. À la conclusion du processus d'interrogatoire et préalablement à l'audience, le CPG a soumis à la Commission une présentation finale écrite résumant sa position. Enfin, le CPG a reçu l'occasion de présenter ses éléments de preuve en interrogeant son témoin, M. Rajesh Sahasrabuddhe, actuaire, et en contre-interrogeant le témoin de la FA à l'audience, M. Shawn Doherty.

[22] Dans sa présentation écrite finale, le CPG, par l'intermédiaire d'un rapport de l'actuaire-conseil Oliver Wyman (OW), a contesté la position adoptée par la demanderesse par rapport aux questions suivantes, dans sa présentation finale (pièces 14, pages 956 et 957 du dossier) :

Nous estimons qu'afin d'établir si les tarifs pour les VT proposés par la FA sont justes et raisonnables, la Commission devrait s'interroger quant au caractère raisonnable d'hypothèses de remplacement et de redressements aux calculs des indications de niveaux de tarification de la FA dont il est question dans le présent rapport. Nous demandons à la Commission de tenir compte de la combinaison d'hypothèses suivante :

- 1) Modèles des tendances de fréquence et de sévérité des blessures corporelles recommandés par Olivier Wyman.
- 2) Taux de la tendance de fréquence du revenu d'invalidité de -2,6 %.
- 3) Taux de tendance de fréquence des frais médicaux -2 %.
- 4) Facteur d'ajustement de la TVH pour les blessures corporelles de 1,0044.
- 5) Reconnaissance des revenus des frais de financement.
- 6) Un RCI cible avant impôt de 2,55 %.

[23] Enfin, le CPG a indiqué au comité que, s'il devait conclure que les hypothèses de remplacement présentées par son actuaire-conseil sont plus raisonnables que celles présentées par la demanderesse, le comité devrait indiquer à la demanderesse de reformuler les indications de modification du niveau tarifaire susmentionnées et tenir compte de ces indications pour rendre sa décision sur la demande actuelle.

Défenseur du consommateur en matière d'assurances

[24] La DCA a remis en question les éléments probants présentés par la demanderesse concernant le rendement des capitaux propres et a livré au comité une présentation orale à l'audience.

[25] Elle adopte et appuie la position du CPG en relation avec le dépôt.

3. Analyse et motifs

[26] Le comité a examiné tous les éléments probants écrits dont il disposait, les éléments de preuve présentés de vive voix à l'audience, ainsi que les présentations orales des parties.

[27] En cours d'interrogatoire, les témoins des deux parties ont témoigné au sujet de la validité de leurs hypothèses et méthodes actuarielles et, pendant les contre-interrogatoires, ont répondu à une série de questions qui remettent en cause leur position, notamment quant au caractère adéquat des démarches actuarielles et de la méthode utilisée à la lumière des données limitées disponibles.

[28] À l'audience, le comité a reconnu l'expertise actuarielle des témoins de la demanderesse et du CPG aux fins de la présente demande de révision tarifaire. Le comité a tenu compte des difficultés de la demanderesse devant le caractère convaincant de la preuve présentée par M. Sahasrabuddhe et a conclu que les préoccupations soulevées pourraient affecter le poids accordé aux éléments de preuve, plutôt que leur admissibilité. Pour les points où les avis des experts divergeaient, le comité a pondéré les opinions divergentes avec les autres éléments de preuve au dossier et la matrice

complète des éléments à prendre en compte pour arriver à un taux « juste et raisonnable ». La décision du comité reflète le fait qu'aucune opinion d'expert n'a été acceptée dans son ensemble, et que chaque décision en matière d'hypothèse et de méthodologie est liée à des couches de données, d'hypothèses et de raisonnements. Comme décrit ci-dessous plus en détail, pour certains enjeux, le comité a accepté les éléments de preuve de la demanderesse comme étant « justes et raisonnables », alors que pour d'autres enjeux, le comité a reconnu la position des intervenants comme étant persuasive et la demanderesse n'a pas réussi à s'acquitter de son fardeau de la preuve « juste et raisonnable ».

[29] Dans la présente affaire, le comité de la Commission détermine que la FA doit modifier certains des calculs, hypothèses et méthodes initialement utilisés dans son dépôt. On a donc ordonné à la demanderesse de fournir à la Commission le calcul qui découle de ces modifications le 23 octobre 2018.

[30] Le comité aborde chaque question soulevée individuellement ci-dessous :

1) Estimation des montants de perte définitive

[31] La sélection des taux de tendance des pertes exige l'analyse des données antérieures ainsi que l'application de jugement professionnel afin de sélectionner les taux de tendance pour chaque couverture par une sélection séparée des taux de tendance de fréquence et de sévérité, puis en les combinant afin de représenter ainsi l'expérience passée et les résultats escomptés à l'avenir.

[32] Dans son analyse de la tendance des pertes, la demanderesse a utilisé un modèle de régression appliqué à l'expérience de l'industrie des VT au cours des 20 dernières années. La demanderesse a ensuite fait sa sélection des tendances en sélectionnant les mêmes tendances passées et futures pour la plupart des couvertures. Cependant, la demanderesse a choisi d'utiliser différentes segmentations pour la période de 20 ans pour ce qui est de la fréquence et de la sévérité de certaines couvertures, notamment pour les BC.

- **Blessures corporelles – Fréquence**

[33] La demanderesse et le CPG ont utilisé des modèles différents pour appuyer leurs positions respectives sur les taux de tendance de fréquence pour les BC. Dans l'analyse de régression de l'estimation du nombre de réclamations de sinistre de VT dans l'industrie sur une période de 20 ans se terminant le 31 décembre 2016, la demanderesse suggère l'utilisation des périodes d'expérience suivantes : (1) premier semestre de 1997 au premier semestre de 2003 ; (2) deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2011 ; premier semestre de 2012 au deuxième semestre de 2016. Alors que le CPG est d'accord avec le taux de fréquence sélectionné pour la période du premier semestre de 1997 au premier semestre de 2003, il conteste la segmentation des périodes utilisée par la demanderesse pour les périodes suivant la réforme du Règlement sur les blessures du 1^{er} juillet 2003 et conteste également les taux de tendance appliqués pour la période du premier semestre de 2012 au deuxième semestre de 2016 et les taux de tendance futurs choisis. On trouvera ci-dessous les taux de tendance de fréquence par période choisie par la demanderesse pour ses périodes suivantes :

<u>Période d'expérience</u>	<u>Taux de tendance sélectionné</u>
Du deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2011	-7,10 %
Du premier semestre de 2012 au premier semestre de 2016	0,00 %
Futur	0,00 %

[34] En s'appuyant sur son modèle, la FA a choisi une date limite pour le deuxième semestre de 2011 qui a mené à un taux de tendance passé de la fréquence des BC de 0,00 % pour les périodes subséquentes au deuxième semestre de 2011. La FA a fourni les résultats de son analyse de régression, notamment un R² ajusté de 0,9687, des valeurs p inférieures à 5 % et des variances résiduelles comprises à un écart-type de +/- 1 pour la période du deuxième semestre de 2005 et les suivantes, pour démontrer la validité statistique du modèle de fréquence des BC qu'elle a choisi (pièce 1, pages 295 et 296 du dossier). Le modèle de fréquence des BC choisi par la FA ne permet pas de rejeter l'hypothèse de la tendance de 0,00 %. En tenant compte de la cohérence de

l'ensemble d'hypothèses, la demanderesse a conservé le niveau de tendance passé de la fréquence des BC de 0,00 % choisi.

[35] Les éléments probants du CPG allaient à l'encontre du taux de tendance passé de la fréquence des BC pour la période du premier semestre de 2012 au premier semestre de 2016. Le CPG suggère une segmentation des périodes après la réforme, à savoir : (1) du deuxième semestre de 2003 au premier semestre de 2013 et (2) du deuxième semestre de 2013 au deuxième semestre de 2016. Le CPG a présenté les résultats de son analyse de régression pour démontrer la validité statistique de son modèle de fréquence, notamment un R^2 ajusté élevé de 0,97, des valeurs p qui soutiennent l'importance des variables explicatives et des variances résiduelles aléatoires (pièce 14, pages 936 et 937 du dossier). Bien que le CPG ne recommande pas la prévision des chutes de neige, il a affirmé qu'il faut accorder une importance aux statistiques des modèles de régression avec et sans point de données compris dans le premier semestre de 2015. Le CPG a proposé que le modèle de fréquence des BC indique -7,1 % par rapport au taux de tendance passé.

[36] Dans sa présentation finale, le CPG a affirmé (pièces 14, pages 935 et 936 du dossier) que le modèle de la demanderesse ne convient pas à la période subséquente au premier semestre de 2013 et ne tient pas compte des facteurs sous-jacents comme les conditions météorologiques et le changement du plafond du Règlement sur les blessures apporté le 1^{er} juillet 2013.

[37] Le CPG a souligné que selon le modèle qu'il a proposé, la tendance de la fréquence passée des BC montre que le patron de diminution a persisté après le deuxième semestre de 2011, à l'exception du point de données du premier semestre de 2015, que le CPG attribue aux tempêtes de neige fréquentes et à la chute de neige anormalement élevée au Nouveau-Brunswick au cours de cette période.

[38] Le comité détermine que les modèles utilisés par la demanderesse et le CPG sont statistiquement valables et que les deux approches sont valides. Le choix dépend donc de l'application du jugement et de la pratique actuarielle professionnelle. Cela dit, le comité est d'avis, sur la base de la preuve présentés, que la date de segmentation du CPG du premier semestre de 2013 au premier semestre de 2016, qui coïncide avec la réforme du Règlement sur les blessures, est une approche plus justifiée que la date de segmentation du deuxième semestre de 2011 choisie par la FA sur la base de

statistiques. Le comité accepte donc la tendance passée de la fréquence des BC de -7,1 % suggérée par le CPG.

[39] En ce qui concerne la tendance future de la fréquence des BC, le CPG a affirmé que la tendance passée de -7,1 % persistera, alors que la FA a également affirmé que la tendance de 0,00 % qu'elle a choisie persistera. À l'audience, M. Doherty a témoigné comme suit :

Le degré de la fréquence des réclamations peut changer dans le temps en raison de divers facteurs qui touchent directement les taux auxquels les véhicules sont impliqués dans des collisions, sont exposés aux vols, etc. Ces facteurs comprennent les conditions économiques, les conditions météorologiques, les conditions des routes, les données démographiques, la densité du trafic, les comportements et les attitudes de conduite, la sécurité des véhicules, etc. Par exemple, durant les récessions, il est possible qu'il y ait moins de véhicules sur la route puisque moins de personnes se rendent au travail. Puisque les gens doivent se serrer la ceinture, ils choisissent parfois de moins utiliser leur voiture.

Les comportements de conduite liés à la boisson, ainsi que la moins grande acceptabilité de la conduite dans la société, sont d'autres exemples. C'est également le cas de la distraction accrue des conducteurs causée par l'utilisation des cellulaires, les messages textes et le plus grand nombre de gadgets dans les voitures. La légalisation du cannabis pourrait également mener à une augmentation soudaine ou à long terme des incidents liés aux facultés affaiblies.

Les comportements de conduite peuvent également changer avec l'amélioration de la sécurité des véhicules. Les conducteurs adopteront peut-être des comportements plus risqués en croyant que leur véhicule est plus sécuritaire.

[16 octobre 2018 Transcription, aux pages 26-27]

[40] M^{me} Elliott a témoigné comme suit :

[...] pour tenter d'expliquer pourquoi cet événement est survenu de cette façon, c'est la première fois que nous devons appuyer nos conclusions sur des données scientifiques, comme présentées par la Facility Association. Je crois qu'il est fréquent de voir des actuaires se présenter devant la Commission et affirmer qu'ils considèrent certains aspects. Il est parfois question de la fréquence : les actuaires se demandent pourquoi elle diminue. Nous savons que les dispositifs de sécurité des voitures sont meilleurs. Les voitures sont maintenant dotées d'assistants de voie, de caméras de recul, etc. La Commission n'a jamais demandé à quelqu'un d'établir de façon scientifique quelles voitures possèdent ces gadgets, ni combien de voitures les possèdent et quels en sont les effets. Nous entendons parfois

parler du fait que la sévérité des blessures est influencée par certains éléments comme les coussins de sécurité gonflables, l'obligation de porter sa ceinture de sécurité, etc. En d'autres mots, les actuaires ont des connaissances qui leur permettent de savoir sur quoi s'attarder, comme tous autres experts dans leur domaine, surtout lorsqu'ils ont de l'expérience. Ils n'ont pas à prouver scientifiquement tous les éléments sur lesquels ils s'appuient. Parfois, l'actuaire sait à quoi il doit réfléchir et cela sera pertinent à son analyse [TRADUCTION].

[Le 18 octobre 2018, transcription aux pages 429 et 430]

[41] Le comité est d'avis que la demanderesse et le CPG font preuve d'un jugement raisonnable. Cependant, en tenant compte des deux ensembles et des pressions contradictoires, le comité conclut que la tendance future se situe raisonnablement entre le niveau de 0,00 % choisi par la FA et le niveau de -7,1 % choisi par le CPG. Il demande donc à la demanderesse de modifier ses tendances de fréquence des BC à -3,5 % par année.

- **Blessures corporelles – Sévérité**

[42] En s'appuyant sur son analyse de régression de l'estimation du nombre de réclamations de sinistre de VT dans l'industrie sur une période de 20 ans se terminant le 31 décembre 2016, la demanderesse a choisi un taux de tendance passée et future de +4,7 % pour la sévérité des BC. Le modèle choisi par la FA comporte quatre périodes d'expérience : (1) du premier semestre de 1997 au premier semestre de 2003; (2) du deuxième semestre de 2003 au premier semestre de 2013; (3) du deuxième semestre de 2013 au premier semestre de 2016; et le deuxième semestre de 2016. La FA a fourni les résultats de son analyse de régression, notamment un R^2 ajusté de 0,8136, des valeurs p inférieures à 5 %, à l'exception du scalaire 2, et des variances résiduelles comprises à un écart-type de +/- 2 pour démontrer la validité statistique du modèle de sévérité des BC qu'elle a choisi (pièce 1, pages 297 et 298 du dossier). La demanderesse soutient que le modèle de tendance qu'elle a choisi reflète les forces sous-jacentes influençant la sévérité des BC.

[43] Alors que le CPG est d'accord avec les segmentations de la FA du premier semestre de 2003 au deuxième semestre de 2003 et du premier semestre de 2013 au deuxième semestre de 2013, il a suggéré l'ajout de deux segmentations au modèle, soit une période du deuxième semestre de 2008 au premier semestre de 2009 et une période du premier semestre de 2015 au deuxième semestre

de 2015. Selon le CPG, ces segmentations supplémentaires reflétaient des changements matériels dans les niveaux de coût survenus au premier semestre de 2009 et au deuxième semestre de 2015, qui sont soutenus d'un point de vue visuel. Le CPG a présenté les résultats de son analyse de régression pour démontrer la validité statistique de son modèle de fréquence, notamment un R² ajusté élevé de 0,90, des valeurs p qui soutiennent l'importance des variables explicatives et des variances résiduelles aléatoires (pièce 14, pages 940 et 941 du dossier). Le modèle de sévérité des BC proposé par le CPG indique un taux de tendance annuel de 0,0 %.

[44] Le CPG a affirmé que les segmentations choisies par la demanderesse menaient à des séries (ou séquences) de variances résiduelles qui correspondaient à un modèle de tendance de sévérité des BC moins favorable. La demanderesse a répliqué que les segmentations proposées par le CPG sont des périodes de plus en plus courtes, ce qui n'est pas une caractéristique favorable pour la modélisation de tendances.

[45] Le comité est d'avis que les modèles de sévérité de la FA et du CPG ont une valeur statistique. Cependant, en utilisant son jugement, le comité trouve le modèle de la FA plus approprié pour deux raisons : 1) ses segmentations coïncident avec les deux réformes du Règlement sur les blessures, et 2) son choix de tendance future s'appuie sur un plus grand nombre de données (deuxième semestre de 2013 au deuxième semestre de 2016) comparativement au modèle du CPG (deuxième semestre de 2016 au deuxième semestre de 2016). Le comité ne peut accepter le choix du CPG qui a opté pour un modèle de tendance future de la sévérité des BC nulle en se basant sur un nombre de données particulièrement limité. Le comité accepte le choix de la demanderesse d'une tendance passée et future de la sévérité des BC de +4,7 %. En tenant compte de la cohérence d'un ensemble d'hypothèses, la tendance des coûts perdus résultante serait jugée inappropriée.

- **Fréquence des indemnités d'accidents-frais médicaux**

[46] Quant au taux de tendance de fréquence pour les BC, la demanderesse a basé son analyse de régression pour les IA – frais médicaux sur une période de 20 années, mais a fait une segmentation en trois périodes, soit (1) du premier semestre de 1997 au premier semestre de 2003, (2) du deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2007, et (3) du premier semestre de 2008

au deuxième semestre de 2016. On trouvera ci-dessous les taux de tendance de fréquence par période sélectionnée par la demanderesse pour la période de 20 ans :

<u>Période d'expérience</u>	<u>Taux de tendance sélectionné</u>
Du premier semestre de 1997 au premier semestre de 2003	-4,20 %
Du deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2007	-4,20 %
Du premier semestre de 2008 au deuxième semestre de 2016	0,00 %

[47] Pour la période du premier semestre de 2008 au deuxième semestre de 2016, la demanderesse a fait preuve de jugement en choisissant une tendance de la fréquence de 0,0 %, en raison de la corrélation entre la couverture des IA-Frais médicaux et les couvertures des BC et des collisions. Le témoin expert pour la demanderesse a présenté des éléments probants convaincants à l'appui de la forte corrélation entre la fréquence de la couverture des IA-Frais médicaux et d'autres couvertures (p. ex. BC, collision). La matrice de corrélation présentée par la demanderesse montre une corrélation de plus de 95,7 % entre les IA-Frais médicaux et les collisions (pièce 10, page 713 du dossier). La FA a fourni les résultats de son analyse de régression, notamment un R^2 ajusté de 0,9680, des valeurs p inférieures à 5 % et des variances résiduelles comprises à un écart-type de +/- 1 pour la période du deuxième semestre de 2000 et les suivantes, pour démontrer la validité statistique du modèle de fréquence des IA-Frais médicaux qu'elle a choisi (pièce 1, pages 318 et 319 du dossier).

[48] Le CPG n'est pas d'accord avec le choix de la tendance de fréquence de la demanderesse pour la période d'expérience du deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2016. Le CPG suggère un taux de tendance de fréquence de 2,0 % pour les IA-Frais médicaux. Puisque leur autre modèle de tendance de fréquence de RC-BC indique une tendance négative et que la corrélation entre les BC et les IA-Frais médicaux atteint 97,6 % (pièce 10, page 713 du dossier), le CPG affirme que la tendance de fréquence des IA-Frais médicaux pourrait être négative. De plus, le modèle proposé par le CPG présente une adéquation élevée avec un R^2 ajusté de 96 % (pièce 14, page 949 du dossier).

[49] Le comité a tenu compte de la corrélation élevée entre les IA-Frais médicaux et les collisions et la cohérence de l'ensemble d'hypothèses. Le comité estime que la demanderesse a appliqué son jugement raisonnablement dans la sélection du taux de tendance de fréquence des IA-Frais médicaux de 0 % pour la période du premier semestre de 2008 au deuxième semestre de 2016 et de 0 % pour la tendance future.

- **Fréquence des indemnités d'accidents-prestations d'invalidité**

[50] Comme pour l'analyse des taux de tendance de fréquence pour les BC et les IA-Frais médicaux, la demanderesse a basé son analyse de régression pour les IA-Prestations d'invalidité (PI) sur une période de 20 années, mais a fait une segmentation en quatre périodes, soit (1) du premier semestre de 1997 au deuxième semestre de 1999, (2) du premier semestre de 2000 au premier semestre de 2003, (3) du deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2008 et (4) du premier semestre de 2009 au deuxième semestre de 2016. On trouvera ci-dessous les taux de tendance de fréquence par période sélectionnée par la demanderesse pour la période de 20 ans :

<u>Période d'expérience</u>	<u>Taux de tendance sélectionné</u>
Du premier semestre de 1997 au deuxième semestre de 1999	0,00 %
Du premier semestre de 2000 au premier semestre de 2003	-8,40 %
Du deuxième semestre de 2003 au deuxième semestre de 2008	-8,40 %
Du premier semestre de 2009 au deuxième semestre de 2016	0,00 %

[51] Selon ses résultats statistiques modélisés pour le dernier segment (du premier semestre 2009 au deuxième semestre 2016), la demanderesse choisit un taux de tendance passé et futur de 0,00 % se prolongeant jusqu'à mars 2020. Comme pour les IA-Frais médicaux, la FA affirme qu'elle a choisi à sa discrétion une tendance passée et future de 0,00 % pour la couverture des IA-Prestations d'invalidités en raison des corrections importantes apportées aux fréquences des autres couvertures comme les BC, les collisions et les IA-Frais médicaux. La matrice de corrélation

présentée par la demanderesse montre une corrélation supérieure à 93,1 % entre les IA-PI et les collisions (pièce 10, page 713 du dossier). La FA a fourni les résultats de son analyse de régression, notamment un R^2 ajusté de 0,9642, des valeurs p inférieures à 5 % et des variances résiduelles comprises à un écart-type de +/- 0,4 pour la période historique, pour démontrer la validité statistique du modèle de fréquence des IA-PI qu'elle a choisi (pièce 1, pages 326 et 327 du dossier).

[52] Le CPG n'est pas d'accord avec la sélection par la demanderesse du taux de fréquence de 0,00 % pour la période d'expérience du premier semestre de 2009 au deuxième semestre de 2016 et pour la tendance future. Le CPG suggère la sélection d'un taux de tendance de fréquence de -2,6 %. Puisque l'autre modèle de tendance de fréquence de RC-BC indique une tendance négative et que la corrélation entre les BC et les IA-PI atteint 98,9 % (pièce 10, page 713 du dossier), le CPG affirme que la tendance de fréquence des IA-Frais médicaux pourrait être négative. De plus, le modèle proposé par le CPG présente une adéquation élevée avec un R^2 ajusté de 97 % (pièce 14, page 950 et 951 du dossier).

[53] Le comité a tenu compte de la corrélation élevée entre les IA-PI et les collisions et la cohérence de l'ensemble d'hypothèses. Le comité estime que la demanderesse a appliqué son jugement raisonnablement dans la sélection du taux de tendance passé de fréquence des IA-PI de 0 % pour la période du premier semestre de 2009 au deuxième semestre de 2016, de même que pour sa tendance future.

2) *Taxe de vente harmonisée*

[54] Lorsque la TVH a été haussée de 13 % à 15 % le 1^{er} juillet 2016, entraînant une hausse de +1,77 %, la demanderesse a appliqué un ajustement de +1,77 % à toutes les couvertures, à l'exception IA et des BC pour lesquelles elle a appliqué un ajustement de +1,20 %. La justification de la demanderesse est que la TVH s'applique à environ 67 % des coûts totaux des IA en raison du fait que la sous-couverture des IA-PI n'est pas assujettie à la TVH; la même hypothèse est sélectionnée pour être applicable aux BC. La demanderesse reconnaît que certains chefs de dommages des réclamations de prestations d'invalidité ne sont pas assujettis à la TVH; ils ne sont donc pas explicitement affectés

par le changement de la TVH. Cependant, la FA suggère qu'« il y aura des répercussions indirectes puisque l'augmentation de la TVH se manifeste par une augmentation ponctuelle de l'inflation qui peut influencer les montants de règlements des BC » (pièce 17, page 1005 du dossier).

[55] Sur cette question, le comité rejette l'argument de la FA concernant l'application d'un ajustement de +1,20 % sur la couverture des BC. Plus particulièrement, le CPG se rapporte à l'étude des demandes d'indemnisation fermées du Nouveau-Brunswick fondée sur des données réunies et validées par l'Agence statistique d'assurance générale (ASAG), selon laquelle 75 % des coûts des BC ont été attribués à des chefs de dommages non assujettis à la TVH. Par conséquent, comme seulement 25 % des coûts des BC sont assujettis à la TVH, le CPG suggère que l'ajustement adéquat pour la TVH pour les BC serait plutôt de +0,44 %.

[56] Sur cette question, le comité rejette l'argument de la FA concernant l'application d'un ajustement de +1,20 % sur la couverture des BC. Le comité est d'accord avec la position du CPG, qu'elle trouve mieux soutenue, selon laquelle seulement 25 % des coûts des BC sont assujettis à la TVH. Par conséquent, le comité ordonne à la FA de modifier sa proportion des réclamations pour BC assujettie à la TVH à 25 % et d'appliquer un ajustement de +0,44 % pour la TVH pour les prestations d'invalidité.

3) Revenus des frais de financement

[57] Les frais de financement des primes sont des frais demandés par les fournisseurs de services permettant aux titulaires de polices de souscrire à un plan de paiements mensuels plutôt que de payer toutes les primes en un versement annuel. Les frais habituellement demandés par les fournisseurs de services de la FA varient entre 0 % et 6 %. Les éléments probants montrent que Co-operators, son plus petit assureur, ne demande pas de frais de financement des primes aux titulaires de police FA. Ses deux plus grands assureurs, RSA et Intact, demandent des frais de 6 %. La FA estime que ce 6 % des primes est équivalent à une charge d'intérêts effective de 16,8 % pour les nouveaux contrats.

[58] La FA a établi qu'elle n'a inclus, dans l'indication des taux, aucune dépense ou aucun revenu concernant les frais de financement. Cette approche s'appuie sur le fait que les activités de financement ne font pas partie des activités de la demanderesse. La FA a affirmé que même si un titulaire de police a opté pour un plan de paiements mensuels, le dossier des transactions indique qu'une prime annuelle complète a été constatée à l'entrée en vigueur du contrat d'assurance, ce qui signifie que les fournisseurs de services conservent des responsabilités administratives et le risque de crédit. Les dépenses et les revenus associés aux frais de financement ne sont pas soumis au partage avec les assureurs membres.

[59] Étant donné que le coût aux titulaires de police et le flux des revenus qui y est associé ne sont pas assujettis au partage et ne font pas partie des opérations de la demanderesse, cette dernière n'est pas requise de tenir compte de ces revenus dans l'indication aux fins de la présente demande tarifaire.

[60] Dans sa demande de révision tarifaire, la FA a avancé l'argument suivant :

Si les revenus des frais de financement des primes étaient inclus dans la détermination des indications globales d'un assureur précis, les éléments suivants devraient être étudiés pour assurer une cohérence dans le revenu, le rendement et le capital liés au financement des primes :

- i. le capital de soutien et le rendement de ce capital doivent être inclus;
- ii. les hypothèses relatives au flux de trésorerie des primes doivent être modifiées pour refléter la collecte « ultérieure » d'argent (le flux de trésorerie influence les revenus d'investissement, puisque la collecte ultérieure des primes réduit les revenus d'investissement, tout le reste est égal);
- iii. les coûts administratifs associés à la gestion du financement des primes doivent être inclus;
- iv. une estimation des coûts de la « mauvaise dette » (c.-à-d. la créance irrécouvrable) doit être incluse (il s'agit d'une estimation de la créance irrécouvrable moyenne à long terme, c.-à-d. les primes liées à une période d'exposition de la police durant laquelle aucune prime n'est reçue; une couverture est donc en vigueur pour cette période, mais aucune prime n'est payée).

[pièce 1, page 103 du dossier]

[61] Le problème soulevé par le CPG concernant cette question est que la FA ne diminue pas son ratio de dépenses pour refléter les revenus des frais de financement.

[62] Le CPG fait également remarquer que les plus grands fournisseurs de services de la FSA (Intact et RSA) offrent également l'option du plan de paiements mensuels à leurs titulaires de polices non de la FA, auxquels ils ne demandent qu'un tarif de 3 %. Le CPG suggère que l'écart des frais entre les titulaires de polices de la FA et les autres titulaires de polices constitue un traitement inéquitable des titulaires de polices de la FA comparativement aux autres assureurs qui tiennent compte des revenus des frais de financement dans le calcul de leurs besoins en matière de niveau des taux.

[63] À l'audience, le comité a entendu des témoignages comportant de nombreux éléments de preuve sur la question des frais de financement des primes et la demanderesse a satisfait le comité qu'elle avait traité les frais de financement raisonnablement dans son indication des taux, et n'a pas enfreint les lignes directrices actuelles en matière de dépôt. Par conséquent, le comité recommande à la Commission de passer en revue cette question afin de considérer si elle relève de la compétence de la Commission, et si c'est bien le cas, comment devraient être traité les frais de financement des primes dans les dépôts futurs. Bien que cela ne s'applique pas à la demande actuelle, à la suite de la décision relative à la demande de révision tarifaire de la FA pour les VT déposée le 15 décembre 2017, le comité confirme que la Commission a déjà initié et processus d'enquête et explorait déjà la possibilité d'en faire une base permanente.

4) Provision pour profit

[64] Pour faire le calcul de son besoin global de changement de niveau des taux, la FA inclut une provision pour profit ciblant un rendement des capitaux propres (RCP) de 12 %, en rapport des primes au surplus (P/S) de 2 à 1, ainsi qu'un rendement du capital investi (RCI) avant impôt de 1,49 % pour les surplus.

- **Choix du RCI avant impôt**

[65] Le processus d'élaboration de taux justes et raisonnables exige des demandes de tarification qui tiennent compte des revenus reçus de sources autres que directement des titulaires de polices. L'une des sources pour ces fonds est le revenu de placement touché sur les fonds excédentaires détenus par les assureurs. En général, ces fonds excédentaires proviennent de deux sources : les mouvements de trésorerie à court terme et les capitaux propres accumulés (excédent) qu'on investit en utilisant deux approches différentes, à savoir une approche à court terme et une approche à long terme, respectivement. Habituellement, plus le RCI est élevé, plus les indications de tarifs globales sont basses.

[66] La demanderesse a préparé son dépôt en sélectionnant un RCI avant impôt de 1,49 % pour le flux net de trésorerie et pour l'excédent. La demanderesse parvient à ce RCI en partant d'un rendement estimatif sur un portefeuille de placements sans risques. La FA soumet que ce taux s'apparie aux courbes de rendement projetées du gouvernement du Canada. Dans sa présentation, la demanderesse a affirmé ce qui suit :

Puisque les membres ont un risque d'investissement plus élevé qu'ils peuvent obtenir un meilleur rendement, ils devront détenir un capital plus élevé pour soutenir le risque lié à la valeur de l'actif. Notre niveau de capital est jugé adéquat pour un portefeuille d'actifs libre de risque. [...] toute autre hypothèse liée au rendement du capital investi doit être associée à un changement approprié des exigences en matière de capital.

[Pièce 5, page 647 du dossier]

[67] Le CPG avance qu'un RCI de 1,49 % est très faible comparativement au RCI présumé d'autres assureurs à l'intérieur de leur dépôt de tarification, et ce qui a été approuvé par la Commission dans le dépôt de la FA pour véhicules de tourisme en décembre 2017. Le CPG suggère à la Commission de demander à la demanderesse de tenir compte des taux d'investissement plus actuels en date de juillet 2018, puisqu'ils correspondent davantage aux taux qui seront obtenus par la demanderesse.

[68] Le comité est d'accord avec l'argument du CPG que le RCI présumé de la FA est faible, et que la demanderesse devrait présumer un taux de rendement du capital investi plus élevé qu'un rendement estimé d'un portefeuille libre de risque et utiliser un rapport des primes au surplus de 2 pour 1.

[69] Sur la question du RCI présumé, conformément à notre requête présentée à la FA le 23 octobre 2018, le comité ordonne à la demanderesse de modifier son RCI, en conservant un rapport prime au surplus de 2 pour 1, de sorte qu'elle se fonde sur :

- a. la proportion des obligations du gouvernement comparativement aux obligations telles que rapportées dans MSA Research, B04 – Total Canadian Property Casualty Industry (Ex ICBC-SAF, Ex Lloyd's), page 40.22 au 2017.4 (CA);
- b. les rendements moyens des obligations négociables de la Banque du Canada sélectionnées pour 1-3 ans, 3-5 ans et 5-10 ans, et sur une période de 10 ans à compter du 30 décembre 2017;
- c. le rendement sur 3 mois des bons du Trésor sélectionnés de la Banque du Canada au 30 décembre 2017;
- d. le rendement nominal des obligations de sociétés à maturité, fondé sur une base semestrielle au 31 décembre 2017 (tel que disponible dans le Rapport sur les statistiques économiques canadiennes 1924-2017 : publication finale – Tableaux ou sources équivalentes, de l'Institut canadien des actuaires) ;
- e. les dépenses d'investissement à 0,15 %.

[70] À la lumière de ce qui précède, le comité ordonne à la demanderesse d'utiliser un RCI présumé de 2,33 %.

4. Décision

[71] Pour les raisons susmentionnées, le comité conclut que le dépôt par la demanderesse n'est pas juste et raisonnable dans sa totalité et exige donc que les changements suivants y soient apportés :

1) Pour les RC-BC :

- a. Modifier ses tendances de fréquence passées à -7,1 % par année pour harmoniser la segmentation (scalaire 2) à l'adoption de la réforme du Règlement sur les blessures;
- b. Modifier les tendances de fréquence futures à -3,5 % par année
- c. Conserver les tendances passées et futures de la sévérité à +4,7 % par année.

- 2) Modifier la proportion des réclamations pour BC assujettie à la taxe de vente harmonisée (TVH) à 25 %, comparativement au taux de 67 % initialement déposé.
- 3) Modifier le rendement du capital investi avant impôt (« RCI ») de 1,49 % à 2,31 % au RCI produit en utilisant une combinaison d'obligations d'État et d'obligations de sociétés soutenues par les distributions de portefeuille d'investissement rapportées par MSA Research.

[72] Ces changements engendreront une réduction des indications de tarifs globales, qui passeront d'une augmentation moyenne de +18,2 % à une augmentation moyenne de 6,2 %.

[73] Il est ordonné à la demanderesse d'apporter à la demande concernant les tarifs les changements mentionnés au précédent paragraphe [71], et elle se voit **autorisée à adopter le changement tarifaire moyen de +6,2 %**.

[74] Les tarifs approuvés entreront en vigueur le 1^{er} avril 2019 pour les nouveaux contrats et les renouvellements.

Fait à Saint John, au Nouveau-Brunswick, le 15 novembre 2018.

Marie-Claude Doucet, présidente du comité
Présidente, Commission des assurances du
Nouveau-Brunswick

NOUS APPROUVONS.

Francine Kanhai, membre de la Commission

Bernard Gautreau, membre de la Commission