

Commission des assurances du Nouveau-Brunswick

DÉCISION

DANS L’AFFAIRE CONCERNANT
une demande de révision tarifaire de **Services d’actuariat-conseil IAO Inc.**
ayant trait aux tarifs d’assurance automobile pour
VÉHICULES UTILITAIRES

Audience écrite
Tenue à Saint John, au Nouveau-Brunswick

COMITÉ :	M ^{me} Marie-Claude Doucet	présidente
	M. Jim Jessop	membre
	M. Bernard Gautreau	membre

Date de l’audience écrite : le 27 août 2018
Date à laquelle la décision a été rendue : le 5 septembre 2018

Sommaire

- [1] Conformément au paragraphe 267.5(1) de la *Loi sur les assurances*, L.R.N.-B. 1973 chap. I-12, la Commission des assurances du Nouveau-Brunswick (« la Commission » ou « la CANB ») a convoqué un comité de la Commission qui a tenu une audience écrite (« l'audience ») le 27 août 2018, dans les bureaux de la Commission à Saint John. L'objectif de l'audience était d'examiner la demande de révision tarifaire (« la demande déposée ») de Services d'actuariat-conseil IAO Inc. (« la requérante » ou « IAO ») ayant trait aux tarifs d'assurance automobile pour véhicules utilitaires au Nouveau-Brunswick. IAO publie des tarifs consultatifs en se fondant sur l'expérience de l'industrie, lesdits tarifs pouvant être adoptés sur une base facultative par les souscripteurs individuels d'IAO.
- [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 ») et à la Défenseure du consommateur en matière d'assurances (« la DCA ») tous les documents pertinents à l'audience. En vertu du paragraphe 19.71(4) de la *Loi*, le CPG et la DCA ont informé la Commission, dès le début, de leur intention d'intervenir. Le CPG a participé au processus d'interrogatoires en soumettant une série de questions à la requérante.
- [3] Le 4 juillet 2018, le CPG a informé la Commission de son retrait comme intervenant dans cette audience. Le 5 juillet 2018, la DCA a aussi communiqué à la Commission sa décision de ne plus être une intervenante.
- [4] Aux fins de l'audience écrite, le comité a accepté les pièces à l'appui suivantes comme faisant partie du dossier :

PIÈCE	DESCRIPTION	DATE
1	Dépôt de tarifs pour véhicules utilitaires de Services d'actuariat-conseil IAO Inc.	Le 15 janvier 2018
2	Questions d'EY	Le 21 mars 2018
3	Réponse d'IAO à EY	Le 27 mars 2018
4	Modification déposée par IAO pour véhicules utilitaires	Le 10 avril 2018
5	Questions à EY	Le 27 mars 2018

6	Réponse d'IAO à EY	Le 19 avril 2018
7	Sommaire de l'examen d'EY	
8	Correspondance de la CANB à IAO	Le 10 mai 2018
9	Réponse d'IAO à la CANB	Le 10 mai 2018

[5] Par suite de l'audience, le comité a exigé de la requérante qu'il fournisse une indication globale révisée quant à l'incidence de la modification suivante :

- Modifier le taux de la contribution pour les services de santé publié par l'Agence statistique d'assurance générale (ASAG) dans le document AUTO1003-ATL, *Introduction aux tableaux statistiques en assurance automobile et tableau rapport sinistres-primés réels pour les provinces de l'Atlantique 2017*, conformément au Bulletin d'information 2018-01 de la CANB.

[6] La modification susmentionnée a engendré une indication globale plus élevée que l'indication modifiée de 5,22 % qui demeure toutefois inférieure à la sélection de 4,92 % proposée par IAO.

[7] Après avoir examiné les éléments de preuve dans leur totalité, le comité approuve le changement tarifaire de **+4,92 %** proposé par la requérante.

[8] Les tarifs approuvés entreront en vigueur le 15 septembre 2018 pour les nouveaux contrats et les renouvellements.

1. **Introduction**

[9] La Commission est chargée par l'Assemblée législative de la supervision 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. Aux termes 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 au moins une fois tous les douze mois à compter de la date du dernier dépôt. Un assureur doit comparaître devant la Commission dans les situations suivantes :

- a. Il a déposé une demande de modification de tarifs plus de deux fois dans une période de douze mois;
- b. Il a déposé une demande dans laquelle l'augmentation moyenne des tarifs est plus de 3 % plus élevée que les tarifs qu'il facturait dans les douze mois précédant la date à laquelle il propose de commencer à facturer les nouveaux tarifs;
- c. Lorsque la Commission l'exige.

Historique de la procédure

- [10] La requérante a déposé une demande de révision tarifaire pour la catégorie des véhicules utilitaires le 15 janvier 2018, et une modification, le 10 avril 2018, en proposant une augmentation de 4,92 % du tarif global moyen, fondée sur une indication de 5,22 %.
- [11] La Commission a diffusé un avis d'audience le 22 juin 2018 et a convoqué un comité de la Commission pour tenir une audience sur l'affaire. Le Cabinet du procureur général et le Bureau du défenseur 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 une série de questions d'interrogatoire à la requérante, auxquelles des réponses ont été fournies. Le 4 juillet 2018, le CPG a indiqué à la Commission, au moyen d'un avis écrit, son retrait comme intervenant dans cette audience.
- [13] Le 5 juillet 2018, la DCA informait la Commission de son retrait à titre d'intervenante.
- [14] Enfin, le comité a tenu une audience écrite le 27 août 2018.

2. Justification et positions des parties

Services d'actuariat-conseil IAO Inc.

[15] La demande déposée de la requérante constitue la portion principale de sa présentation et de sa justification devant le comité.

[16] IAO a présenté à la Commission une demande avec indication globale de +5,22 % et proposé le choix d'un changement tarifaire moyen de 4,92 % fondée sur son indication. Voici les changements proposés aux tarifs existants selon la couverture :

Blessures corporelles (BC)	- 7,25 %
Dommage aux biens (DB)	- 1,85 %
Dommage aux biens – indemnisation directe (DBID)	+ 10,01 %
Indemnités d'accident (IA)	- 7,25 %
Automobile non assurée (ANA)	- 4,48 %
Collision (Col.)	+ 10,62 %
Assurance multirisque (AM)	+ 18,85 %
Risques précis (RP)	- 4,58 %
Tous risques (TR)	+ 13,92 %
<u>SEF 44</u>	<u>0,00 %</u>
Total	+ 4,92 %

[17] Les tarifs indiqués dans la demande déposée sont générés selon l'hypothèse de l'obtention d'un rendement des capitaux propres (RCP) cible de 12 %, d'une restitution de prime cible (RPC) de 6,20 % et d'un ratio prime/excédent de 2:1. Les tarifs moyens projetés passeraient de la moyenne actuelle d'environ 695,44 \$ à environ 729,67 \$.

[18] La requérante fait valoir que la demande déposée a été préparée selon des méthodes et pratiques actuarielles fondées, et en conformité avec les lignes directrices concernant les dépôts de demandes formulées par la Commission, et que les hypothèses contenues dans la demande déposée sont raisonnables.

Cabinet du procureur général

[19] Le CPG a reçu la demande déposée et tous les documents pertinents. En outre, il a eu l'occasion de poser des questions à la requérante dans le cadre d'un processus d'interrogatoire écrit. Le CPG a soumis une ronde de questions avant d'informer la Commission qu'il mettait fin à sa participation au processus d'audience et à son intervention.

Défenseure du consommateur en matière d'assurances

[20] La DCA a aussi reçu tous les documents pertinents et a informé la Commission, dès le début, de son intention d'intervenir dans cette audience. Elle a par la suite avisé la Commission qu'elle se retirait à titre d'intervenante.

3. Analyse et motifs

[21] Le comité a examiné tous les éléments de preuve écrits dont il disposait.

[22] Dans la présente affaire, le comité de la Commission détermine qu'IAO doit modifier certains des calculs, hypothèses et méthodes utilisés dans sa demande déposée. On a donc ordonné à la requérante de fournir à la Commission le calcul découlant des modifications, le 28 août 2018.

[23] Le comité aborde chaque question individuellement comme suit :

1) Facteur d'ajustement des pertes du Règlement sur les blessures mineures

[24] La requérante a choisi le facteur d'ajustement des pertes du *Règlement sur les blessures mineures* selon l'analyse des tendances relatives aux voitures de tourisme au Nouveau-Brunswick, au 31 décembre 2016. IAO a choisi et appliqué une incidence de la réforme de 25 % en ce qui a trait à la couverture des BC et IA (réadaptation médicale) dans la présente demande déposée.

[25] Le comité détermine que le facteur d'ajustement des pertes du *Règlement sur les blessures mineures* choisi par la requérante est raisonnable dans l'ensemble des circonstances, mais il suggère qu'IAO envisage, dans le cadre de demandes futures, de fonder son analyse sur les données relatives aux véhicules utilitaires ou de fournir une justification de toute méthode de remplacement.

2) Sélection des taux de tendance des sinistres

[26] La sélection des taux de tendance des sinistres requiert l'analyse de données passées et le recours à un jugement professionnel afin de sélectionner des taux de tendance pour chaque couverture qui, dans la présente affaire, est atteinte en sélectionnant individuellement, puis en combinant les taux de tendance de la fréquence et de la gravité, représentant l'expérience passée et les résultats attendus.

[27] Dans la présente demande déposée, la requérante a choisi des taux de tendance fondés sur la variation annuelle composée de 2006 à 2016 (excluant les années atypiques possibles sélectionnées subjectivement) au lieu d'utiliser les variations annuelles de la régression linéaire et exponentielle. Il est noté que la régression linéaire et exponentielle, comme l'indique IAO pendant la même période de tendance utilisée dans l'approche d'ajustement annuel composé, crée différentes tendances. Dans les demandes déposées précédemment, IAO a appliqué une méthode semblable à la méthode actuelle qui était toutefois basée sur une période de tendance plus longue. IAO a fait valoir qu'elle a utilisé la tendance établie en 2006, estimant que les premières données fournies à l'ASAG par les compagnies ne sont pas uniformes ni exactes, puisqu'il s'agissait de l'année du changement dans la présentation des données.

[28] Le comité n'est pas convaincu de la justification et des pièces à l'appui fournies par IAO concernant son processus de sélection des taux de tendance et juge que les sélections des taux de tendance des sinistres ne sont pas raisonnables dans leur totalité.

[29] En ce qui concerne ce point spécifique, le comité signale que des demandes de taux peuvent être approuvées globalement par la Commission, pourvu qu'il soit déterminé que ces taux sont, dans l'ensemble, justes et raisonnables. Par conséquent, une approbation par la Commission d'un dépôt de taux ne doit pas sous-entendre l'approbation de chaque hypothèse ou méthode individuelle utilisée pour obtenir l'indication du taux approuvé.

3) Écart moyen du groupe tarifaire

[30] Afin de déterminer la répartition des risques du groupe tarifaire utilisée pour calculer les écarts moyens du groupe tarifaire, la requérante se base sur les sondages de ses assureurs membres. Dans les demandes déposées précédemment, IAO a utilisé un sondage de 2008 étalant les résultats de sept compagnies d'assurance. Dans la présente demande déposée, la requérante a utilisé une moyenne pondérée des résultats du sondage de 2008 et d'un sondage de 2017 actualisé étalant les résultats de deux assureurs souscrivant de l'assurance pour véhicules utilitaires.

[31] Bien qu'il juge acceptable la méthode générale utilisée par la requérante pour calculer l'écart moyen du groupe tarifaire, le comité est d'avis que la requérante devrait effectuer un sondage auprès de ses souscripteurs plus régulièrement, afin d'obtenir des résultats plus précis. Le comité s'attend donc à ce que ce soit le cas dans les prochaines demandes de tarification de la requérante.

4) Contribution pour les services de santé

[32] Dans la présente demande déposée, IAO a utilisé le taux de la contribution pour les services de santé de 11,06 % fixé par la Commission, en 2016, pour établir une portion des frais fixes par risque. IAO a toutefois appliqué une tendance aux frais fixes qui a généré un taux de la contribution pour les services de santé projetée plus élevé que le taux prescrit utilisé dans les indications. IAO a fait valoir qu'en raison de l'augmentation du taux de la contribution pour les services de santé au cours des trois dernières années et de la date d'entrée en vigueur du 1^{er} mars 2018, laissant supposer une date moyenne d'écriture du 1^{er} septembre 2018, la contribution pour les services de santé pourrait augmenter en 2018-2019.

[33] Le comité est en désaccord avec la méthode adoptée par IAO et ordonne à la requérante d'apporter la correction appropriée à sa demande déposée, afin de se conformer au Bulletin d'information 2018-001 de la Commission.

4. Décision

[34] Pour les raisons susmentionnées, la Commission conclut que la demande déposée par la requérante n'est pas juste et raisonnable dans sa totalité et exige donc que la modification suivante y soit apportée :

- Modifier le taux de la contribution pour les services de santé afin d'utiliser le taux publié par l'ASAG dans le document AUTO1003-ATL, *Introduction aux tableaux statistiques en assurance automobile et tableau rapport sinistres-primés réels pour les provinces de l'Atlantique*, conformément au Bulletin d'information 2018-01 de la CANB.

[35] Cette modification aura pour effet d'augmenter les indications de tarifs globales, qui passeront d'une augmentation moyenne de + 5,22 % à une augmentation moyenne de + 5,48 %. Toutefois, puisque le comité n'accepte pas ou n'approuve pas la sélection des taux de tendance des sinistres de la requérante, la Commission n'approuve pas les indications d'IAO. Le comité est d'avis toutefois que le changement du tarif moyen projeté est inférieur à ce qu'auraient été les indications de la requérante, si des tendances de sinistres plus raisonnables avaient été appliquées. Le tarif proposé est donc juste et raisonnable dans l'ensemble des circonstances.

[36] **Le changement du tarif moyen de + 4,92 % proposé par la requérante est approuvé à des fins d'adoption.**

[37] Les tarifs approuvés entreront en vigueur le 15 septembre 2018 pour les nouveaux contrats et les renouvellements.

Fait à Saint John, au Nouveau-Brunswick, le 5 septembre 2018.

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

NOUS APPROUVONS :

Jim Jessop, membre de la Commission

Bernard Gautreau, membre de la Commission