

Commission des assurances du Nouveau-Brunswick

DÉCISION

DANS L'AFFAIRE CONCERNANT

une demande de révision tarifaire pour la Compagnie mutuelle d'assurance
Wawanesa

ayant trait aux tarifs d'assurance automobile pour les véhicules de tourisme

Audience écrite

Tenue à Saint John, au Nouveau-Brunswick, le 23 octobre 2018

Comité :

M. Brad Woodside (président du comité)

M. Jim Jessop (membre)

M^{me} Elizabeth Turgeon (membre)

Date de l'audience écrite : le 23 octobre 2018

Décision rendue :

Sommaire

- [1] Conformément au paragraphe 267.5(1) de la *Loi sur les assurances*, L.R.N.-B. 1973 ch. I-12 (ci-après la « *Loi* »), la Commission des assurances du Nouveau-Brunswick (ci-après désignée comme la « Commission ») a convoqué un comité de la Commission (ci-après désigné comme le « comité ») pour la tenue d’une audience écrite le 23 octobre 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 la Compagnie mutuelle d’assurance Wawanesa (la « requérante » ou « Wawanesa ») concernant les tarifs d’assurance automobile pour véhicules de tourisme au Nouveau-Brunswick. La requérante est une compagnie d’assurance dûment autorisée par permis à souscrire des assurances automobiles dans la province du Nouveau-Brunswick.
- [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’interrogatoire en soumettant une (1) série de questions à la requérante.
- [3] La DCA est également intervenue, en déposant une brève présentation écrite.
- [4] Le 5 octobre 2018, le CPG a informé la Commission de son retrait comme intervenant dans cette audience.
- [5] Aux fins de l’audience écrite, le comité a accepté les pièces à l’appui suivantes comme faisant partie du dossier :

PIÈCE	DESCRIPTION
1	Demande originale pour véhicules de tourisme déposée par Wawanesa datée du 6 avril 2018
2	Amendement de la justification actuarielle pour véhicules de tourisme de Wawanesa datés du 11 avril 2018
3	Amendement de la justification actuarielle pour véhicules de tourisme de Wawanesa daté du 23 avril 2018
4	Questions de la ronde 1 de la CANB datées du 27 avril 2018
5	Questions de la ronde 1 de la CANB datées du 30 avril 2018
6	Réponses de la ronde 1 aux questions de la CANB datées du 2 mai 2018
7	Questions de la ronde 1 de EY datées du 2 mai 2018
8	Alerte d'erreur pour l'indication pour blessures corporelles datée du 9 mai 2018
9	Questions de la ronde 2 de la CANB datées du 10 mai 2018
10	Réponses de la ronde 2 aux questions de EY datées du 14 mai 2018
11	Réponses de la ronde 2 à la CANB datées du 16 mai 2018
12	Questions de la ronde 3 de la CANB datées du 29 mai 2018
13	Amendement actuariel et manuel daté du 29 mai 2018
14	Réponses de la ronde 3 à la CANB datées du 30 mai 2018
15	Questions de la ronde 3 de EY datées du 30 mai 2018
16	Réponses de la ronde 3 à EY datées du 1 ^{er} juin 2018
17	Suivi de l'appel téléphonique avec la CANB daté du 5 juin 2018
18	Questions de la ronde 4 de la CANB datées du 6 juin 2018
19	Réponses de la ronde 4 à la CANB datées du 11 juin 2018
20	Questions de la ronde 5 de la CANB datées du 11 juin 2018
21	Réponses de la ronde 5 à la CANB datées du 12 juin 2018
22	Examen sommaire actuariel de EY daté du 19 juin 2018
23	Questions de la ronde 6 de la CANB datées du 26 juin 2018
24	Réponses de la ronde 6 à la CANB datées du 26 juin 2018

25	Questions de la ronde 1 du CPG datées du 17 août 2018
26	Réponses de la ronde 1 au CPG datées du 29 août 2018

[6] Le comité, après étude de la preuve et des présentations des parties, détermine que le changement de tarif de **11,69 %** proposé par la requérante est accepté pour les raisons énoncées ci-après.

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

1. Introduction

[8] 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*. Une des responsabilités clés de la Commission est de s'assurer que les tarifs pratiqués ou proposés sont justes et raisonnables (article 267.5 de la *Loi*). 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. Si les tarifs projetés reflètent une augmentation moyenne supérieure à 3 % (comme en l'espèce), si l'assureur dépose des tarifs à plus de deux reprises au cours d'une période de 12 mois ou si la Commission l'ordonne, l'assureur doit comparaître devant la Commission. Il incombe à l'assureur de prouver que ses tarifs sont justes et raisonnables.

Historique de la procédure

[9] Le 6 avril 2018, la requérante a déposé une demande de révision tarifaire pour la catégorie de véhicules de tourisme, proposant une hausse tarifaire moyenne globale de 11,69 %.

[10] La Commission a émis un avis d'audience le 5 juillet 2018 et a convoqué un comité de la Commission pour tenir une audience sur l'affaire. Le CPG et la DCA ont tous deux signifié un avis de leur intention respective d'intervenir dans l'audience sur les tarifs.

[11] Le CPG s'est retiré de son statut d'intervenant le 5 octobre 2018 après avoir reçu les réponses aux interrogatoires de la requérante.

[12] Entre le 6 avril 2018, date du dépôt de la demande, et le 23 octobre 2018, date de l'audience, de nombreuses questions écrites ont été posées à la requérante par la Commission et son actuaire (Ernst and Young, « EY ») sur la justification de l'augmentation proposée des tarifs. La requérante a ensuite fourni des réponses aux questions par écrit. Ces questions et réponses faisaient partie du dossier à étudier par le comité, tout comme le faisaient les interrogatoires du CPG.

[13] Le 12 octobre 2018, la requérante a déposé une brève présentation écrite finale aux fins d'examen par le comité (pièce 27, dossier, p. 1799).

[14] Le 15 octobre 2018, la DCA a déposé une brève présentation écrite (pièce 28, dossier, p. 1802).

[15] Le 23 octobre 2018, le comité a tenu une audience écrite dans les bureaux de la Commission des assurances du Nouveau-Brunswick à Saint John, au Nouveau-Brunswick.

2. Justification et positions des parties

La Compagnie mutuelle d'assurance Wawanesa

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

[17] Dans sa demande, Wawanesa déclarait que son changement tarifaire indiqué global était de +30,27 %, mais proposait de sélectionner un changement tarifaire moyen global de +11,69 %.

[18] Wawanesa affirmait qu'elle tentait d'atténuer la répercussion pour ses assurés du changement au tarif de base en plafonnant les tarifs au niveau de la couverture (c.-à-d. les couvertures individuelles n'augmenteraient pas de plus de 25 %).

[19] La prime moyenne actuelle de Wawanesa est de 671,83 \$, et la prime moyenne proposée est de 752,54 \$ après plafonnement, selon le changement tarifaire proposé de 11,69 %.

[20] Les tarifs indiqués figurant dans la demande déposée ont été générés selon l'hypothèse de l'obtention d'un rendement des capitaux propres (RCP) cible de 12 %, d'un rendement de la prime de 1,85 % et d'un ratio prime/excédents de 2.

[21] Voici les changements proposés aux tarifs existants selon la couverture :

COUVERTURES	Sélectionné après plafonnement
Blessures corporelles (BC)	18,96 %
Dommages matériels	22,38 %
Indemnisation directe – Dommages matériels	14,32 %
Indemnités d'accident (IA)	22,03 %
Automobile non assurée (ANA)	0,00 %
Collision	1,11 %
Garantie accidents sans collision ni versement	2,89 %
Risques spécifiés	-1,12 %
Tous risques	5,55 %
SEF 44	0,00 %
Total	11,69 %

[22] Dans sa demande, Wawanesa a exprimé sa préoccupation à l'égard du caractère adéquat de ses tarifs et du maintien de sa position commerciale. Wawanesa a fourni la justification suivante pour sa sélection de 11,69 % comme changement tarifaire proposé (pièce 6, dossier, p. 862) :

[traduction] « Notre indication est d'environ +30 %. Une hausse tarifaire de 30 % créerait un important choc tarifaire pour nos titulaires de police actuels et diminuerait probablement considérablement la fidélité des clients. Nous avons adopté un nouveau modèle prédictif à compter de mai 2017 qui était axé sur la segmentation des tarifs et la réduction de l'antisélection dans nos documents comptables. Nous avons depuis augmenté nos tarifs de base en janvier 2018, mais notre indication montre toujours que nous devons prendre des mesures supplémentaires pour régler notre insuffisance des tarifs globale. Garder l'incidence générale sur nos documents comptables actuels à 11,69 % nous permet de faire un pas de plus vers la suffisance des tarifs, en évitant de trop bouleverser nos documents comptables actuels. »

[23] Dans sa présentation finale (pièce 27), Wawanesa a une fois de plus abordé l'augmentation des tarifs et sa situation actuelle :

[traduction] « ... La mission de Wawanesa : "À titre de compagnie mutuelle d'assurance détenue par les titulaires de police, nous continuerons à gagner la confiance en offrant des produits et des services de qualité au prix le plus bas qui soutient la croissance à long terme et la stabilité financière". Pour être fidèles à notre mission, nous nous efforçons d'utiliser toutes les possibilités mises à notre disposition pour gérer nos

coûts des sinistres de manière proactive. Nous tentons aussi avec nos partenaires courtiers indépendants d'essayer de limiter la fréquence et l'ampleur de toute hausse de prime au montant le plus faible possible. Nous avons travaillé de manière proactive à intégrer la plus récente réforme du gouvernement sur les produits d'assurance automobile et à limiter nos hausses de tarifs pour voir si nous pouvions arriver à les maintenir sous les niveaux attendus. Nous n'avons aucun actionnaire ni investisseur faisant pression sur nous pour obtenir un profit. Nous sommes au service de nos titulaires de police et ils préféreraient que nous n'augmentions les tarifs que quand nous n'avons aucune autre option. Actuellement, nous n'avons aucune autre solution au Nouveau-Brunswick. Nous avons limité nos augmentations tarifaires; cependant, les coûts des sinistres grimpent. En gardant l'intérêt supérieur de nos titulaires de police à l'esprit, nous augmenterons nos tarifs sur les prochaines années jusqu'à ce que nous obtenions la suffisance des tarifs. Nous les augmenterons aussi lentement que possible pour réduire l'incidence sur les Néo-Brunswickois.

« Nous reconnaissons aussi les préoccupations en ce qui a trait à la réaction des consommateurs. Pour faciliter l'appui, nous avons tempéré notre hausse demandée par rapport à l'indication. Malgré tout, notre proposition est beaucoup plus élevée que ce que nous demanderions normalement. À titre du plus important assureur de la province, disposant d'une solide équipe à Moncton et d'un bureau de service à Fredericton, nous souhaitons maintenir notre viabilité financière sur ce marché... »

Cabinet du procureur général (CPG)

[24] Le CPG a eu l'occasion de poser des questions à la requérante dans le cadre d'un processus d'interrogatoire écrit. Après avoir reçu les réponses à la première ronde de questions

d'interrogatoire, le CPG a mis fin à son intervention et à sa participation dans le processus d'audience.

[25] Les questions et réponses (pièces 25 et 26 respectivement) faisaient toutefois partie du dossier devant le comité.

[26] Entre autres, les questions du CPG portaient sur les dépenses non liées aux réclamations de Wawanesa (p. ex. la hausse des coûts fixes par véhicule de Wawanesa), la crédibilité des données de la période d'expérience de Wawanesa (p. ex. l'écart entre le nombre d'années pour la mesure de la crédibilité et le nombre d'années de la période d'expérience pour les calculs de l'indication du tarif) et les tendances de coût des sinistres sélectionnées par Wawanesa.

Défenseure du consommateur en matière d'assurances (DCA)

[27] Dans sa présentation écrite, pièce 28, la DCA a exprimé ses inquiétudes à propos de la hausse de 11,69 % des tarifs proposée par la requérante, notant qu'elle les avait augmentés de 6,96 % l'an dernier. La DCA se demandait s'il était « juste et raisonnable » d'adopter et d'approuver un deuxième changement proposé deux années consécutives.

3. Analyse et motifs

[28] Le comité a examiné tous les éléments de preuve dont il disposait, y compris les présentations des parties.

[29] Dans les circonstances propres à cette demande, le comité détermine que la requérante s'est acquittée du fardeau de convaincre le comité que les tarifs choisis sont justes et raisonnables. Pour tirer cette conclusion, le comité a tenu compte d'un certain nombre de questions précises abordées ci-dessous.

Données utilisées par Wawanesa pour appuyer sa demande

[30] Il s'agissait de la première demande déposée de Wawanesa utilisant les données de sa nouvelle base de données interne nommée « Enterprise Data Warehouse » (ci-après désignée comme « EDW »). Wawanesa a reconnu qu'il y avait eu quelques changements de données de 2017 à 2018 en raison de l'utilisation du nouveau système. Par exemple, il y avait quelques écarts temporaires pour reconnaître les changements dans la réserve entre l'ancienne et la nouvelle base de données (pièce 16, dossier, p. 1497 et pièce 22, dossier, p. 1624).

[31] Le comité a conclu que, dans ce cas particulier, l'utilisation du nouveau système interne EDW pour générer des données était raisonnable et que les changements de réserve qui en découlent n'entraîneraient pas une incidence importante sur l'indication globale.

[32] Le comité était satisfait que les données fournies par Wawanesa pour la tarification étaient conformes aux données de l'Agence statistique d'assurance générale (ASAG) (voir pièce 10, dossier, p. 882).

Détermination des pertes ultimes (sélection des facteurs d'évolution des sinistres)

[33] Le 1^{er} juillet 2017, Wawanesa a changé sa pratique relative à la réserve calculée dossier par dossier pour les réclamations pour blessures corporelles (« BC »). En raison de ce changement, pour cette demande, Wawanesa a adopté la méthode Berquist-Sherman pour rajuster en fonction de la différence entre les niveaux de réserve historique et futur anticipés.

[34] Dans ces circonstances particulières, des méthodologies différentes n'engendreraient pas une répercussion suffisante sur les tarifs indiqués pour toucher l'examen des tarifs proposés de manière importante. Le comité n'a pas besoin d'arriver à une conclusion quant au caractère raisonnable de l'utilisation de la méthode Berquist-Sherman dans cette demande précise. Cependant, à l'avenir, advenant tout changement dans la manière dont la compagnie détermine ses pertes ultimes dans son processus de tarification, le comité rappelle à la requérante que le fardeau de la preuve pour satisfaire le comité du caractère approprié de l'utilisation de cette méthode dans les circonstances lui incombe. La requérante doit donc justifier la méthodologie utilisée.

Sélections de la tendance de coût des sinistres

[35] Le comité note que Wawanesa a utilisé sa propre expérience pour analyser les tendances. Le comité a examiné les sélections de la tendance de coût des sinistres et a conclu qu'elles étaient justifiées et raisonnables.

Coûts fixes

[36] Dans sa demande, Wawanesa a imputé ses coûts fixes uniquement aux couvertures obligatoires. Il s'agit d'un changement par rapport aux demandes déposées précédemment où elle imputait les coûts fixes à l'ensemble des couvertures. Wawanesa a expliqué cette évolution par le fait que, lorsqu'un assuré ajoutait des couvertures facultatives, les coûts fixes engagés par Wawanesa ne changeaient pas. Par conséquent, la prime de l'assuré, avant et après l'ajout des couvertures facultatives, devrait inclure les provisions pour la même proportion des coûts fixes de Wawanesa.

[37] Le comité a envisagé la question et, dans les circonstances de la présente demande déposée, a accepté la méthodologie de Wawanesa consistant à appliquer ses coûts fixes seulement aux couvertures obligatoires comme étant raisonnable.

Normes de fiabilité

[38] Pour déterminer les facteurs de fiabilité de Wawanesa, cette dernière a utilisé ses comptes de réclamations sur une période de cinq ans se terminant en 2017, mais a seulement inclus les trois dernières années d'expérience se terminant en 2017 pour déterminer son changement au titre des niveaux de tarifs.

[39] Tant l'actuaire de la Commission que le CPG ont fait part de leurs préoccupations par rapport à cette incohérence. Wawanesa a fourni l'explication suivante (pièce 26, dossier, p. 1654) :

[traduction] « Wawanesa a de manière constante utilisé cinq années de données sur les réclamations comme sa norme de fiabilité (sauf pour la dernière demande déposée au sujet des véhicules de tourisme au N.-B.). C'est notre pratique exemplaire pour les examens sur les véhicules de tourisme dans toutes les provinces depuis de nombreuses années. Nous avons récemment révisé cette pratique exemplaire lors de discussions internes sur ce point en raison des questions soulevées par l'organisme de réglementation.

Notre décision pour le moment est de continuer d'utiliser cinq années comme nous l'avons fait puisque, même si nous accordons seulement du poids à trois années dans notre indication, notre période d'expérience est fondée sur cinq années et nous pourrions commencer à donner du poids à cinq années pour certaines des couvertures plus volatiles dans les indications futures. En outre, nous avons utilisé cinq années de données ou plus de manière assez uniforme pour certaines autres parties de notre indication comme l'évolution des sinistres et les tendances.

« Les motifs que nous avons envisagés jusqu'à maintenant ne nous ont pas poussés à croire qu'il est nécessaire d'apporter un changement à notre pratique actuelle. »

[40] Le comité a tenu compte de l'ensemble de la preuve pour cette question. Le comité est d'avis qu'il est plus judicieux d'utiliser la même période de données pour déterminer les facteurs de fiabilité et calculer l'indication. Il devrait y avoir une harmonie entre les années d'expérience utilisées pour calculer l'indication et celles utilisées pour déterminer la fiabilité. Le comité note toutefois que l'incohérence des données n'a pas eu d'incidence sur la décision définitive du comité pour la présente demande.

Rajustements pour la TVH

[41] Dans sa demande déposée, la requérante a appliqué un rajustement pour la TVH de 1,8 % à toutes les couvertures. Le comité est d'avis que le 1,8 % ne s'applique pas uniformément à l'ensemble des couvertures. Par conséquent, la TVH n'aura pas une incidence égale sur tous les coûts de réclamations et donc, pour certaines couvertures, l'incidence totale pourrait être inférieure à 1,8 %. Encore une fois, l'analyse de sensibilité révèle que tous les rajustements à cet égard n'auront pas une répercussion importante sur l'indication globale dans cette affaire.

4. Décision

[42] Pour les raisons susmentionnées, le comité détermine que Wawanesa s'est acquittée du fardeau d'établir que le changement tarifaire proposé de 11,69 % était juste et raisonnable et le comité approuve donc ce changement.

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

[44] Même si cela n'a pas été déterminant dans la présente affaire, le comité saisit l'occasion de rappeler aux parties qu'il faut accorder de l'importance aux commentaires ci-dessus du comité sur la justification de la méthodologie utilisée pour déterminer les pertes ultimes, l'uniformité de l'utilisation des données et la manière dont la TVH est appliquée. Bien que ces commentaires ne lient pas les futurs comités de la Commission, les comités devraient soigneusement tenir compte de ces questions.

[45] Le comité souhaite remercier toutes les parties de leur participation et collaboration.

Fait à Saint John, au Nouveau-Brunswick, le 23 octobre 2018

Brad Woodside, président du comité

Vice-président, Commission des assurances du Nouveau-Brunswick

NOUS APPROUVONS :

Elizabeth Turgeon

Jim Jessop