

**FORMULAIRE DE RENSEIGNEMENTS SUR LES PRIMES UTILISÉS AUX FINS DE L'ÉVALUATION
DES COÛTS EN ONTARIO**

Assureur :		ANNÉE	ANNÉE	Écart *	
N° d'assureur :				(en milliers)	(en milliers)
Élément	Référence	2025 (en milliers)	2024 (en milliers)	(en milliers)	%
À REMPLIR PAR LES SOCIÉTÉS QUI ONT DÉPOSÉ UN FORMULAIRE VIE-1, VIE-2 ou VIE-3					
Primes directes souscrites d'assurance vie	p. 95.010 Ligne (020 + 320) Col. 06				
Primes directes souscrites de contrats de rente	p. 95.010 Ligne (120+420) Col.06				
Primes directes souscrites d'assurance contre les accidents et la maladie	p. 95.010 Ligne (220 + 520) Col. 06				
Total des primes nettes souscrites		(A)			
À REMPLIR PAR LES SOCIÉTÉS QUI ONT DÉPOSÉ UN FORMULAIRE IARD-1, IARD-2 ou IARD-3					
Total des primes directes souscrites	p. 93.30 Ligne 79 Col. 06	(1)			
Primes directes non consolidées d'assurance contre les accidents et la maladie souscrites en Ontario	p. 93.30 Ligne 70 Col. 06	(A) (2)			
Primes directes autres que celles d'assurance contre les accidents et la maladie (1) - (2)		(A)			
Primes directes souscrites d'assurance automobile	p. 93.30 Ligne 29 Col. 06	(A)			

(A) MONTANT UTILISÉ POUR LE CALCUL DE L'ÉVALUATION DES COÛTS

* VEUILLEZ EXPLIQUER CI-DESSOUS LES VARIATIONS DE PRIMES DÉPASSANT 20 % OU UN (1) MILLION DOLLARS :

Signature : _____

Date : _____

Nom : _____

Titre: _____