

Transactions entre les succursales canadiennes de sociétés d'assurances étrangères enregistrées au Canada et le siège social ou autres bureaux, sociétés ou personnes en dehors du Canada, 2019

Confidentiel une fois rempli

Veuillez en faire une copie pour vos dossiers

If you prefer this questionnaire in English, please check

Sans frais : 1-800-565-1685
Télécopieur : 1-888-883-7999
Courriel : infostats@canada.ca

En cas d'erreur(s), prière de corriger le nom et l'adresse ci-dessus

Directives

Autorité : Ces renseignements sont recueillis en vertu de la *Loi sur la statistique*, Lois révisées du Canada, 1985, chapitre S-19. EN VERTU DE CETTE LOI, IL EST OBLIGATOIRE DE REMPLIR LE PRÉSENT QUESTIONNAIRE.

But de l'enquête : Les données recueillies servent à la préparation des états de la balance des paiements internationaux et du bilan des investissements internationaux du Canada. De tels états aident le gouvernement du Canada à établir les politiques monétaires et celles de taux de change. Votre information pourrait aussi être utilisée par Statistique Canada à d'autres fins statistiques et de recherche.

Divulgation des renseignements transmis par télécopieur ou courriel : Si vous nous transmettez le questionnaire par télécopieur ou par courrier électronique, Statistique Canada tient à vous avertir que la transmission des renseignements peut poser un risque de divulgation. Toutefois, dès la réception du document, Statistique Canada offrira le niveau de protection garanti pour tous les renseignements recueillis aux termes de la *Loi sur la statistique*.

Confidentialité : La loi interdit à Statistique Canada de divulguer toute information recueillie qui pourrait dévoiler l'identité d'une personne, d'une entreprise ou d'un organisme sans leur permission ou sans en être autorisé par la loi. Statistique Canada utilisera les données de cette enquête à des fins statistiques.

Couplages d'enregistrements : Dans le but d'améliorer les données de la présente enquête, Statistique Canada pourrait combiner les renseignements de cette enquête avec ceux provenant d'autres enquêtes ou de données administratives.

Période observée : Veuillez déclarer vos engagements au 31 décembre 2019. Si ce n'est pas possible, veuillez indiquer la fin de période de l'année d'exercice la plus proche :

Jour	Mois	Année

Retour de ce questionnaire : Le présent questionnaire doit être retourné dûment rempli **dans les quatre semaines** suivant sa réception à Statistique Canada, 150 promenade Tunney's Pasture, Centre de distribution SC-0505, Ottawa (Ontario) K1A 0T6. Si vous avez besoin d'éclaircissements, vous pouvez téléphoner sans frais au **1-800-565-1685**. Par télécopieur : **1-888-883-7999** ou par courriel : **infostats@canada.ca**

Détail géographique : Utilisez la liste des codes ci-jointe pour identifier le pays. Si un pays n'est pas identifié sur la liste, veuillez écrire le nom au complet.

Merci

Date	Téléphone : Télécopieur : Courriel :	Nom et titre du responsable	Signature
------	--	-----------------------------	-----------

Renseignements sur la société

Veillez joindre une copie de l'organigramme de la société tel que demandé par le Bureau du surintendant des institutions financières du Canada. (Pour celles qui complètent l'État annuel P&C-2, veuillez vous inclure les pages 10.30 et 10.40; qui complètent le BSIF-55 veuillez inclure la page 10.070).

1. Pays de constitution (se référer à la liste de codes ci-jointe)

Pays de contrôle de la société mère ultime

--	--	--	--

--	--	--	--

L'organigramme de la société fourni?

Oui Non

Énumérez les sociétés d'assurance canadiennes ou les succursales d'assureurs étrangers enregistrés au Canada qui font partie du même groupe, s'il y a lieu.

2. Est-ce que la société cède des contrats à des assureurs non-résidents et non-enregistrés? (Pour les sociétés qui complètent l'État annuel P&C-2, veuillez vous référer à la page 70.35 et 70.39; pour les sociétés qui complètent la déclaration annuelle BSIF-55, veuillez vous référer aux pages 85.055 à 85.059.)

Sociétés affiliées Oui Non

Sociétés non-affiliées Oui Non

➔ Dans l'affirmative, veuillez compléter la partie 1A.

3. La société procède-t-elle à des opérations sur contrats hors Canada à partir d'un bureau ou d'une succursale canadienne?

Sociétés affiliées Oui Non

Sociétés non-affiliées Oui Non

➔ Dans l'affirmative, veuillez compléter soit la partie 1B et/ou la partie 2.

Si vous avez répondu «Non» aux deux questions précédentes, vous n'avez qu'à remplir la partie 3 de la présente déclaration.

Bilan de la succursale ou division canadienne

Actif		2018	2019	Code pays	
		milliers de \$ canadiens			
1. Total de l'actif de la succursale - au Canada	01				
- à l'étranger (les valeurs mobilières étrangères doivent être inscrites sous «à l'étranger»)	02				
Passif					
2. Total du passif de la succursale - dû à des résidents canadiens	03				
- dû à des non-résidents	04				
Fonds du siège social et réserves					
3. Réserves requises par le BSIF (Pour les succursales d'assureurs multirisque seulement)	05			<input type="checkbox"/> cochez ici si les transferts incluent des valeurs mobilières <input type="checkbox"/>	
4. Réserves générales et réserves pour éventualités (Pour les succursales d'assureurs multirisque seulement)	06				
5. Solde en début d'exercice, Fonds du siège social	07				
6. Redressements affectés aux exercices antérieurs	08				
7. Solde redressé en début d'exercice, Fonds du siège social	09				
8. Revenu net (perte)	10				
9. Transferts du Fonds du siège social	11				
10. Transferts au Fonds du siège social	12				
11. Diminution (augmentation) des réserves requises	13				
12. Diminution (augmentation) des réserves générales et des réserves pour éventualités	14				
13. Augmentation (diminution) nette du Fonds du siège social	15				
14. Solde en fin d'exercice, Fonds du siège social	16				
Note: Hypothèques canadiennes détenues par le siège social étranger	17				

