

loi de 1894 interdisait aux compagnies de combiner l'assurance-vie avec quelque autre forme d'assurance. Cette interdiction disparut par l'effet de l'amendement de 1922 confirmé par la loi de 1932, lequel autorise une compagnie d'assurance-vie sur opinion favorable de son conseil de direction, approuvée par ses actionnaires, et sanctionnée par la Trésorerie, à pratiquer tous autres genres d'assurance, à la condition qu'une ligne de démarcation bien nette soit tirée entre la comptabilité et les fonds des différentes branches. Un nouveau fonds doit être constitué avant l'ouverture d'une nouvelle branche d'assurance, dont le montant est déterminé par la Trésorerie; il ne peut être inférieur à \$50,000. Pour la constitution de ce fonds initial, une compagnie peut procéder par voie de virement du crédit du compte de ses actionnaires excédant le capital versé et 25 p.c. du surplus de son fonds d'assurance sur la vie, après avoir tenu compte des dividendes en cours et des affectations spéciales, le tout ne pouvant excéder \$100,000. Si le nouveau genre d'assurance donne des bénéfices, le fonds d'assurance sur la vie devra y participer dans la proportion de sa mise, par rapport au capital constitué. Tout fonds ainsi constitué peut être liquidé en vertu de la loi des liquidations comme si la compagnie n'avait eu qu'un seul genre d'assurance; le capital-actions de la compagnie souscrit, versé ou non, avant la date de la séparation des fonds, n'est responsable que des opérations accomplies antérieurement à cette séparation.

Une modification très importante apportée en 1927 à la loi de 1917 est celle qui a trait à l'évaluation des polices. C'est en 1877 que furent établies les méthodes servant de base au calcul des réclamations des assurés contre une compagnie insolvable et le surintendant fut chargé d'effectuer des évaluations tous les cinq ans, probablement dans le but d'obliger les compagnies à tenir leur actif au niveau égal à la somme des réclamations qui pourraient étes faites en cas de liquidation. Au cours des cinquante ans qui suivirent, le système d'opération des compagnies d'assurance-vie subit de grandes transformations, et bien que les bases de l'évaluation et des accroissements eussent été assujetties à de nombreuses modifications, souvent hétérogènes, les dispositions relatives à l'évaluation et contenues dans les différentes lois n'avaient pas été modifiées de pair avec les nouveaux développements et les nouvelles méthodes. Avec les années, la législation était devenue entortillée, confuse ou ininterprétable. Il fallait donc absolument procéder à une refonte complète des lois, ce qui fut fait en 1927; la nouvelle législation passée alors a été incorporée presque entièrement dans la loi de 1932. Nous nous contentons de donner ici un bref résumé des principes qui constituent la base de la nouvelle législation, sans établir des comparaisons avec les lois en vigueur précédemment.

Les nouvelles dispositions relatives à l'évaluation ont pour but de déterminer la valeur débitrice d'une police dans le bilan annuel d'une compagnie. Elles ne se rapportent pas seulement à la somme de l'assurance-vie, mais aussi aux bénéfices en cas de maladie, d'accident ou tout autre risque qui, en vertu des dispositions de la loi, peuvent être inclus dans toute police d'assurance-vie, y compris les polices d'assurance temporaire. Le taux d'intérêt maximum est fixé à $3\frac{1}{2}$ p.c. pour l'assurance et à 4 p.c. pour les rentes viagères. Toutes les tables de mortalité en usage par les sociétés et servant au calcul des primes et des réserves peuvent être employées pour les évaluations; si toutefois une société juge qu'aucune de ces tables n'est appropriée à l'évaluation de certaines catégories de polices, elle doit s'adresser au Surin-