

# 5.1

## Avis et communiqués

---

---

## 5.1 AVIS ET COMMUNIQUÉS

### Avis de publication

#### Tarifs exigibles par l'Autorité des marchés financiers pour l'année 2019

(Voir section 1.1 du présent bulletin)

#### Avis de l'Autorité relatif au dépôt de l'état annuel et autres documents pour l'exercice financier se terminant le 31 décembre 2018 – Assureurs de personnes détenteurs d'un permis au Québec

En vertu des dispositions de la *Loi sur les assurances*, RLRQ, c. A-32 (la « Loi »), tout assureur doit, notamment, préparer et déposer à l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité »), en la forme que celle-ci détermine et dans le délai indiqué, les documents et les renseignements exigés par la Loi ou demandés par l'Autorité en vertu de dispositions particulières de cette même Loi (les « documents et renseignements exigés ou demandés »).

Le dépôt électronique par l'entremise des Services en ligne (les « SEL ») de l'Autorité est obligatoire pour tous les documents et renseignements exigés ou demandés.

Vous trouverez sur le site Web de l'Autorité la version complète du présent avis incluant les annexes détaillant les exigences spécifiques relatives au dépôt des documents pour l'exercice financier se terminant le 31 décembre 2018. Vous pouvez y accéder en utilisant le lien suivant :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/divulgations/assurance-de-personnes/>

La version complète des documents portant signatures devra être conservée au bureau de l'assureur, pour fins d'examen par l'Autorité, le cas échéant.

#### Sanctions administratives pécuniaires

Nous vous rappelons qu'il est de la responsabilité de chaque assureur de s'assurer que l'Autorité reçoive, dans les délais prescrits, les documents et renseignements exigés ou demandés, et ce, dans toutes les formes exigées.

Des sanctions administratives s'appliquent en cas de défaut ou de retard de production d'une partie ou de la totalité des documents mentionnés en annexe, conformément à l'article 405.1 de la Loi.

Nous vous invitons à consulter l'*Avis de l'Autorité des marchés financiers relatif au cadre de sanctions administratives pécuniaires imposées en cas de production tardive de renseignements ou documents (articles 405.1 et suivants de la Loi)* sur le site Web de l'Autorité, à l'adresse :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/divulgations/>

#### Transmission électronique des données financières et autres documents

Le *Guide d'instructions pour la transmission des divulgations (Assureurs)* explique la procédure à suivre pour le dépôt de fichiers sur les SEL de l'Autorité et fournit des instructions spécifiques, entre autres, les noms des fichiers à utiliser. Il est disponible sur le site Web de l'Autorité à l'adresse :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/divulgations/assurance-de-personnes/>

Veillez noter que le *Guide d'instructions pour la transmission des divulgations (Assureurs)* concernant l'utilisation des SEL ne dresse pas la liste de tous les documents et renseignements exigés ou demandés et la date d'échéance pour leur dépôt à l'Autorité.

#### **Renseignements additionnels :**

Si des renseignements s'avéraient nécessaires, veuillez adresser vos questions par courriel à l'adresse :

[Info-Divulgations@lautorite.qc.ca](mailto:Info-Divulgations@lautorite.qc.ca)

Le 20 décembre 2018

#### **Avis de l'Autorité relatif au dépôt de l'état annuel et autres documents pour l'exercice financier se terminant le 31 décembre 2018 – Assureurs de dommages détenteurs d'un permis au Québec**

En vertu des dispositions de la *Loi sur les assurances*, RLRQ, c. A-32 (la « Loi »), tout assureur doit, notamment, préparer et déposer à l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité »), en la forme que celle-ci détermine et dans le délai indiqué, les documents et les renseignements exigés par la Loi ou demandés par l'Autorité en vertu de dispositions particulières de cette même Loi (les « documents et renseignements exigés ou demandés »).

Le dépôt électronique par l'entremise des Services en ligne (les « SEL ») de l'Autorité est obligatoire pour tous les documents et renseignements exigés ou demandés.

Vous trouverez sur le site Web de l'Autorité la version complète du présent avis incluant les annexes détaillant les exigences spécifiques relatives au dépôt des documents pour l'exercice financier se terminant le 31 décembre 2018. Vous pouvez y accéder en utilisant le lien suivant :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/divulgations/assurance-de-dommages/>

La version complète des documents portant signatures devra être conservée au bureau de l'assureur, pour fins d'examen par l'Autorité, le cas échéant.

#### **Sanctions administratives pécuniaires**

Nous vous rappelons qu'il est de la responsabilité de chaque assureur de s'assurer que l'Autorité reçoive, dans les délais prescrits, les documents et renseignements exigés ou demandés, et ce, dans toutes les formes exigées.

Des sanctions administratives s'appliquent en cas de défaut ou de retard de production d'une partie ou de la totalité des documents mentionnés en annexe, conformément à l'article 405.1 de la Loi.

Nous vous invitons à consulter l'*Avis de l'Autorité des marchés financiers relatif au cadre de sanctions administratives pécuniaires imposées en cas de production tardive de renseignements ou documents (articles 405.1 et suivants de la Loi)* sur le site Web de l'Autorité, à l'adresse :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/divulgations/>

### Transmission électronique des données financières et autres documents

Le *Guide d'instructions pour la transmission des divulgations (Assureurs)* explique la procédure à suivre pour le dépôt de fichiers sur les SEL de l'Autorité et fournit des instructions spécifiques, entre autres, les noms des fichiers à utiliser. Il est disponible sur le site Web de l'Autorité à l'adresse :

<https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/divulgations/assurance-de-dommages/>

Veillez noter que le *Guide d'instructions pour la transmission des divulgations (Assureurs)* concernant l'utilisation des SEL ne dresse pas la liste de tous les documents et renseignements exigés ou demandés et la date d'échéance pour leur dépôt à l'Autorité.

### Renseignements additionnels :

Si des renseignements s'avéraient nécessaires, veuillez adresser vos questions par courriel à l'adresse :

[Info-Divulgations@lautorite.qc.ca](mailto:Info-Divulgations@lautorite.qc.ca)

Le 20 décembre 2018

### Avis relatif aux modifications apportées au Guide du programme de vérification de la conformité et de l'utilisation des données du fichier central des sinistres automobiles (article 179.1 de la *Loi sur l'assurance automobile*)

En vertu de la convention signée avec le Groupement des assureurs automobiles (« GAA »), l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») lui a donné un mandat d'inspection pour s'assurer que les consultations effectuées par tous les utilisateurs du fichier central des sinistres automobiles (« FCSA ») ne soient effectuées qu'à des fins de classification et de tarification du risque en vue de la délivrance ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile.

Par conséquent, le GAA procède, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2010, à des inspections conformément au Guide du programme de vérification de la conformité et de l'utilisation des données du fichier central des sinistres automobiles (le « Guide »), lequel est développé par l'Autorité.

Le 13 juillet 2018, l'article 654 de la *Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières*<sup>1</sup> est entré en vigueur. Cet article modifie l'article 179.1 de la *Loi sur l'assurance automobile*<sup>2</sup> (la « LAA ») en ajoutant les deux paragraphes suivants afin de préciser à quel moment et selon quelles conditions la consultation au FCSA peut avoir lieu :

*« La communication de ces renseignements peut avoir lieu au moment où une personne manifeste son intention d'obtenir ou de renouveler une police d'assurance automobile auprès d'un assureur; ces renseignements peuvent uniquement être utilisés à des fins de classification et de tarification du risque de la personne.*

*Lorsque l'assureur délivre une police, les renseignements visés au premier alinéa sont présumés avoir été confirmés par cette personne, sous réserve de toute autre circonstance qu'elle est tenue de déclarer à cet égard et l'obligation relative à cette déclaration est alors présumée correctement exécutée. » [Nos soulignés]*

<sup>1</sup> L.Q. 2018, c. 23.

<sup>2</sup> RLRQ, c. A-25.

Cette modification a pour effet, depuis le 13 juillet 2018, de permettre à l'ensemble des utilisateurs du FCSA de le consulter sans avoir préalablement obtenu les informations sur les antécédents des sinistres du client ou de l'assuré.

Toutefois, l'obligation de confirmer l'information obtenue du FCSA auprès du client ou de l'assuré demeure. Cet échange avec le client ou l'assuré doit être consigné par tout moyen permettant au GAA d'en vérifier l'existence dans le cadre de son mandat de vérification de la conformité et de l'utilisation des données du FCSA.

### Principales modifications apportées au Guide

Les principales modifications apportées au Guide sont les suivantes :

- Définition de la « Situation de souscription »

*« **Situation de souscription** : un Assureur est considéré en Situation de souscription lorsqu'il est en mesure d'apprécier et de prendre en charge le risque d'un client ou d'un assuré. Une telle situation s'infère du fait que le client ou l'assuré manifeste une intention d'obtenir ou de renouveler une police d'assurance automobile auprès de l'Assureur, combiné à l'un ou l'autre des éléments suivants :*

*a) l'Assureur a informé le client ou l'assuré qu'il va obtenir l'information sur ses sinistres antérieurs en consultant le FCSA. Une fois l'information obtenue, l'Assureur doit valider avec le client ou l'assuré l'exactitude des informations obtenues du FCSA;*

*ou*

*b) l'Assureur serait en mesure de compléter une proposition d'assurance en fonction des renseignements fournis par le client ou l'assuré. L'Assureur a informé le client ou l'assuré qu'il va obtenir l'information sur ses sinistres antérieurs en consultant le FCSA. Une fois l'information obtenue, l'Assureur doit valider avec le client ou l'assuré l'exactitude des informations obtenues du FCSA. »*

- Règle de conformité 2.3 – Conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA

*« Les obligations de l'Assureur en ce qui a trait à la consultation sont établies en vertu de l'article 179.1 de la LAA. L'Assureur doit respecter les Règles énoncées ci-après concernant les conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA. À cet effet, pour chacune des Règles décrites, une ou plusieurs mesures de contrôle ont été identifiées et sont intégrées au processus de vérification :*

*a) la consultation peut se faire en Situation de souscription en vue de la délivrance ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile.*

- *vérifier la date de consultation du ou des permis de conduire sur la liste des permis consultés pour un même Fichier-client (point n° 2, section 5.2 du Guide) dans les dossiers sélectionnés et vérifier la date de la délivrance ou du renouvellement de la police d'assurance; si aucune police n'est émise, une proposition d'assurance ou tout autre document doit exister pour justifier la ou les consultations;*

- *vérifier dans les dossiers sélectionnés si les informations sur les sinistres, pour chacun des permis consultés pour un même Fichier-client, ont été validées auprès du client ou de l'assuré. »*

**Prise d'effet du nouveau Guide**

Le nouveau Guide prend effet dès sa publication au Bulletin de l'Autorité, soit à compter du 20 décembre 2018.

Le Guide est publié ci-après et est également accessible sur la page d'accueil du site Web de l'Autorité au [www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca) à la section « Professionnels », à l'onglet « Assureurs » sous la rubrique « Assurance automobile » et « Fichier central des sinistres automobiles ».

**Renseignements additionnels**

Des renseignements additionnels peuvent être obtenus auprès du Centre d'information aux coordonnées suivantes :

Québec : 418.525.0337  
Montréal : 514.395.0337  
Numéro sans frais : 1.877.395.0337  
[www.lautorite.qc.ca](http://www.lautorite.qc.ca)

Le 20 décembre 2018



**AUTORITÉ  
DES MARCHÉS  
FINANCIERS**

# **GUIDE DU PROGRAMME DE VÉRIFICATION DE LA CONFORMITÉ ET DE L'UTILISATION DES DONNÉES DU FICHER CENTRAL DES SINISTRES AUTOMOBILES**

**Décembre 2018**

## TABLE DES MATIÈRES

<b>Introduction .....</b>	<b>3</b>
<b>Définition .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Objectif .....</b>	<b>5</b>
1.1 Atteinte de l'objectif .....	5
1.2 Diffusion de l'information aux Assureurs.....	5
<b>2. Règles de conformité.....</b>	<b>6</b>
2.1 Articles de la <i>Loi sur l'assurance automobile</i> touchant la conformité .....	6
2.2 Sécurité entourant l'accès au FCSA.....	6
2.3 Conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA .....	7
2.4 Respect des avis aux assurés .....	9
2.5 Conservation des documents / données.....	10
2.6 Vérification du consentement .....	11
<b>3. Processus d'analyse.....</b>	<b>12</b>
<b>4. Critères d'analyse .....</b>	<b>13</b>
Critère 1 – Consultation d'un Assureur et Fichier-client .....	13
Critère 2 – Consultation et règlement de sinistre .....	13
Critère 3 – Consultation de tous les Assureurs pour un dossier spécifique et prospection .....	13
Critère 4 – Consultation en regard du nombre de véhicules (voitures de tourisme) .....	13
Critère 5 – Obtention aléatoire du permis de conduire en vue d'une consultation	14
Critère 6 – Consultation d'un Assureur dans la période – Sélection aléatoire .....	14
Critère 7 – Utilisation d'un nom fictif pour la consultation de différents permis de conduire .....	14
<b>5. Processus d'intervention .....</b>	<b>15</b>
5.1 Désignation de représentants du GAA à titre d'Inspecteurs de l'Autorité .....	15
5.2 Étapes d'intervention.....	15
5.3 Vérification lors de la visite .....	16
5.4 Critères de détermination de la prochaine vérification .....	17
5.5 Sanctions .....	18
<b>6. Articles de la Loi sur l'assurance automobile qui régissent les obligations et     pénalités en regard du FCSA .....</b>	<b>19</b>



---

## Introduction

Le Fichier central des sinistres automobiles (« FCSA ») est un mécanisme établi par l'Autorité des marchés financiers (l'« Autorité ») en vertu des dispositions de la *Loi sur l'assurance automobile*, RLRQ, c. A-25 (la « LAA »).

Afin de respecter le mandat qui lui a été confié en vertu de l'article 178 de la LAA et de la convention signée avec l'Autorité, le Groupement des Assureurs automobiles (« GAA ») doit s'assurer du respect des règles de conformité (les « Règles »)<sup>1</sup> par les utilisateurs du système FCSA. À cet effet, l'Autorité établit aux termes des présentes un processus de vérification de la conformité qui lui permettra de s'assurer que les consultations effectuées sont conformes à la LAA en ce qui a trait aux obligations énoncées aux articles 177, 179, 179.1, 179.2 et 179.3 et a mandaté le GAA pour son application.

Selon l'article 179.1 de la LAA, la consultation des données sinistres ne peut être faite que sur demande d'un Assureur, et ce, à des fins de classification et de tarification du risque en vue de la délivrance ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile.

L'Autorité a accordé aux cabinets de courtage en assurance de dommages la possibilité de consulter le FCSA à titre de mandataire d'un Assureur spécifique pour chaque demande d'accès au relevé de dossier. Les courtiers profitent ainsi de conditions d'accès au FCSA similaires à celles accordées aux employés d'un Assureur.

Le guide du programme de vérification de la conformité et de l'utilisation des données du fichier central des sinistres automobiles (le « Guide ») a donc pour but de faciliter la compréhension du processus de vérification de la conformité par l'ensemble des utilisateurs du système. Le programme, tel que décrit dans le présent Guide, a été adopté par l'Autorité le 16 juin 2009 et est entré en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Ce Guide est révisé en date du 20 décembre 2018 afin de tenir compte des modifications apportées le 13 juillet 2018 à l'article 179.1 de la LAA.<sup>2</sup>

---

<sup>1</sup> Les Règles de conformité sont décrites à la section 2 du présent Guide.

<sup>2</sup> L'article 179.1 a été modifié à la suite de l'entrée en vigueur, le 13 juillet 2018, de l'article 654 de la Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières, L.Q. 2018, c. 23.

---

## Définition

Dans le présent Guide, à moins que le contexte n'indique un sens différent, on entend par :

**Assureur** : désigne l'assureur agréé, c'est-à-dire l'assureur qui est autorisé à pratiquer l'assurance automobile en vertu de la *Loi sur les assurances* (RLRQ, c. A-32) et qui est titulaire d'un permis délivré par l'Autorité, à l'exclusion d'une personne qui ne pratique que la réassurance. Aux fins du présent Guide, « Assureur » désigne également les agents et les représentants de l'assureur, de même que les courtiers qui souscrivent des polices d'assurance automobile au nom de l'assureur.

**Fichier-client** : ensemble des documents physiques ou électroniques relatifs à un assuré ou un client de l'Assureur, incluant la proposition d'assurance ou les renseignements suffisants pour émettre une police d'assurance automobile au nom de l'assuré. Le Fichier-client devrait aussi inclure, le cas échéant, la police d'assurance et les avenants s'y rattachant.

**Dossier-sinistre** : ensemble des documents physiques ou électroniques relatifs à un sinistre, incluant les pièces justificatives du règlement d'un sinistre.

**Inspecteur** : personne désignée par l'Autorité et à l'emploi du GAA pour effectuer une vérification de conformité des Règles établies pour la consultation des données du FCSA.

**Situation de souscription** : un Assureur est considéré en Situation de souscription lorsqu'il est en mesure d'apprécier et de prendre en charge le risque d'un client ou d'un assuré. Une telle situation s'infère du fait que le client ou l'assuré manifeste une intention d'obtenir ou de renouveler une police d'assurance automobile auprès de l'Assureur, combiné à l'un ou l'autre des éléments suivants :

- a) l'Assureur a informé le client ou l'assuré qu'il va obtenir l'information sur ses sinistres antérieurs en consultant le FCSA. Une fois l'information obtenue, l'Assureur doit valider avec le client ou l'assuré l'exactitude des informations obtenues du FCSA;

ou

- b) l'Assureur est en mesure de compléter une proposition d'assurance en fonction des renseignements fournis par le client ou l'assuré. L'Assureur informe par la suite le client ou l'assuré qu'il va obtenir l'information sur ses sinistres antérieurs en consultant le FCSA. Une fois l'information obtenue, l'Assureur doit valider avec le client ou l'assuré l'exactitude des informations obtenues du FCSA.

---

## 1. Objectif

L'objectif principal du processus de vérification de la conformité est de s'assurer que les Assureurs consultent, conformément à la LAA, le Dossier-sinistre d'un titulaire de permis de conduire seulement à des fins de classification et de tarification du risque en vue de la délivrance ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile.

### 1.1 Atteinte de l'objectif

L'Autorité établit aux termes des présentes un processus de vérification détaillé afin de s'assurer que les consultations d'un Dossier-sinistre au FCSA sont effectuées par l'Assureur conformément à l'article 179.1 de la LAA.

Le processus de vérification tient compte des éléments suivants :

- les critères élaborés doivent permettre de détecter un manquement dans les politiques et procédures de l'Assureur;
- les Assureurs doivent être informés des éléments qui serviront à évaluer, lors des vérifications, leur conformité aux Règles;
- l'Assureur doit être avisé des anomalies détectées à la suite des vérifications;
- l'Assureur doit apporter les modifications nécessaires à ses politiques et procédures de manière à se conformer aux Règles dans un délai raisonnable, le cas échéant;
- l'Assureur devra être en mesure de fournir les documents ou données permettant de confirmer que ses politiques et procédures portant sur les consultations au FCSA respectent les Règles établies par l'Autorité;
- l'Assureur devra démontrer de façon satisfaisante que ses politiques et procédures portant sur les consultations respectent les Règles, autrement l'Autorité, ou le GAA, lui demandera de modifier ses politiques et procédures à compter de la date établie.

### 1.2 Diffusion de l'information aux Assureurs

Les Assureurs ont été informés de la mise en place du processus de vérification de la conformité en regard de la LAA par un Avis de l'Autorité<sup>3</sup>, lequel mentionnait notamment qu'un mandat d'inspection avait été donné au GAA à cet effet. Les Assureurs ont également reçu une communication écrite du GAA<sup>4</sup>, leur indiquant entre autres les exigences en ce qui a trait au respect des Règles décrites dans le Guide et la date à laquelle ils devront s'y conformer.

---

<sup>3</sup> Avis relatif à la mise en place d'un programme de vérification de la conformité et de l'utilisation des données du Fichier central des sinistres automobile, 20 novembre 2009 – Vol. 6, n° 46.

<sup>4</sup> Bulletin du GAA ATP n° G2007-06 du 8 juin 2007.

---

## 2. Règles de conformité

Les Assureurs doivent se conformer aux Règles établies par l'Autorité concernant :

- la sécurité entourant l'accès au FCSA;
- la consultation et les conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA;
- le respect des avis à émettre aux assurés;
- la conservation des documents et données; et
- la vérification du consentement.

Dans son processus de vérification, l'Inspecteur s'assure que tous les éléments relatifs à chacune des Règles établies sont respectés, telles qu'elles sont décrites aux sections 2.2 à 2.6 du Guide.

### 2.1 Articles de la *Loi sur l'assurance automobile* touchant la conformité

Les articles 177, 178, 179, 179.1, 179.2, 179.3, 189.1, 189.2, 190, 193, 193.1, 193.2 et 193.3 de la LAA, que l'on retrouve à la section 6, énoncent les obligations et pénalités qui s'appliquent du fait d'un manquement à ces Règles.

### 2.2 Sécurité entourant l'accès au FCSA

Comme les données concernant les informations fournies sur un relevé de dossier sont confidentielles, l'Autorité doit vérifier que les Règles de sécurité établies sont respectées par l'Assureur. À cet effet, pour chacune des Règles énoncées ci-après, une ou plusieurs mesures de contrôle ont été identifiées et sont intégrées au processus de vérification :

- a) L'Assureur doit faire un usage approprié de l'algorithme de validation des permis de conduire de la Société de l'assurance automobile du Québec (« SAAQ »).
  - vérifier que l'Assureur a obtenu au préalable de l'assuré le numéro de permis de conduire complet et que l'algorithme de validation de la SAAQ est utilisé dans le seul but de vérifier la validité du numéro de permis de conduire, tel que décrit dans l'engagement au respect de la confidentialité de l'algorithme de validation du numéro de permis de conduire.
- b) La consultation doit être faite par un utilisateur en Situation de souscription.
  - vérifier les dossiers sélectionnés pour déterminer si la date de la consultation se situe dans la période de la délivrance ou de renouvellement de la police d'assurance.
- c) Le code d'accès d'un utilisateur doit demeurer confidentiel, ne doit pas être partagé ni être utilisé pour faire une consultation pour un autre utilisateur non autorisé.

- 
- faire une visite physique de l'environnement de travail des utilisateurs afin de vérifier que le code d'accès au FCSA ne soit pas facilement accessible pour un autre utilisateur;
  - vérifier la liste des employés actifs et utilisateurs autorisés chez l'Assureur (point n° 3, section 5.2 du Guide) et comparer avec la liste des codes d'usagers de l'application du FCSA afin de détecter les utilisateurs qui utilisent un même code d'usager.
- d) Les codes d'accès doivent être désactivés immédiatement lors du départ d'un utilisateur.
- vérifier la liste des employés actifs et utilisateurs autorisés chez l'Assureur (point n° 3, section 5.2 du Guide) et la liste des codes d'accès actifs dans l'application du FCSA afin de vérifier si l'Assureur fait une gestion appropriée des codes d'accès de ses utilisateurs.
- e) L'Assureur doit faire respecter la sécurité des accès au FCSA par tous les utilisateurs dont il est responsable.
- vérifier les directives émises par l'Assureur en ce qui a trait aux codes d'accès et mots de passe pour ses utilisateurs (note de service, guide, etc.) (point n° 5, section 5.2 du Guide).

### 2.3 Conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA

Les obligations de l'Assureur en ce qui a trait à la consultation sont établies en vertu de l'article 179.1 de la LAA. L'Assureur doit respecter les Règles énoncées ci-après concernant les conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA. À cet effet, pour chacune des Règles décrites, une ou plusieurs mesures de contrôle ont été identifiées et sont intégrées au processus de vérification :

- a) La consultation peut se faire en Situation de souscription en vue de la délivrance ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile.
- vérifier la date de consultation du ou des permis de conduire sur la liste des permis consultés pour un même Fichier-client (point n° 2, section 5.2 du Guide) dans les dossiers sélectionnés et vérifier la date de la délivrance ou du renouvellement de la police d'assurance; si aucune police n'est émise, une proposition d'assurance ou tout autre document doit exister pour justifier la ou les consultations;
  - vérifier dans les dossiers sélectionnés si les informations sur les sinistres, pour chacun des permis consultés pour un même Fichier-client, ont été validées auprès du client ou de l'assuré.
- b) Le relevé de dossier obtenu lors d'une consultation effectuée par un utilisateur dans un cabinet de courtage en assurance de dommages n'est pas transférable d'un Assureur à un autre.

- 
- vérifier dans les dossiers sélectionnés, dans le cas d'un cabinet de courtage en assurance de dommages, si le risque est placé avec l'Assureur rattaché à la consultation.
- c) La consultation peut se faire seulement quand l'Assureur a obtenu préalablement le numéro de permis de conduire de l'assuré.
- vérifier la liste des permis consultés pour un même Fichier-client (point n° 2, section 5.2 du Guide). Chaque consultation doit être associée à un conducteur identifié sur la police d'assurance, il ne doit pas y avoir deux permis de conduire différents pour un même assuré;
  - vérifier aux dossiers sélectionnés, si les numéros de permis de conduire complets des assurés y sont consignés.
- d) La consultation peut se faire pour l'ajout d'un conducteur pendant la période de la police d'assurance.
- vérifier pour les dossiers sélectionnés, si une consultation a été faite durant la période de la police d'assurance. Dans l'affirmative, elle doit être associée à l'ajout d'un nouveau conducteur.
- e) La consultation est interdite pour l'enquête ou le règlement d'un sinistre.
- vérifier pour chacun des dossiers sélectionnés, les Dossiers-sinistres s'y rattachant (point n° 1, section 5.2 du Guide). Une consultation pour des fins d'enquête à la suite d'un sinistre n'étant pas permise, il ne doit généralement pas y avoir de consultation à une date rapprochée de la déclaration du sinistre ou de son règlement sans qu'il n'y ait de justification.
- f) La consultation est interdite pour la sollicitation auprès de clients potentiels.
- vérifier dans les dossiers sélectionnés, si la date de consultation précède la date d'une proposition ou d'une demande de délivrance d'une police d'assurance.
- g) La consultation est interdite pour des fins personnelles (connaissances, famille des employés de l'Assureur, etc.).
- vérifier pour chacun des permis sélectionnés, si un dossier, une proposition d'assurance ou une police d'assurance existe. L'Assureur doit être en mesure de donner accès à tous les dossiers sélectionnés pour la vérification et justifier les consultations effectuées par ses utilisateurs.
- h) La consultation est interdite pour des fins de formation ou pour effectuer des tests informatiques.

- vérifier pour chacun des permis sélectionnés, si un dossier, une proposition d'assurance ou une police d'assurance existe. L'Assureur doit être en mesure de justifier les consultations effectuées par ses utilisateurs.

#### 2.4 Respect des avis aux assurés

Selon les articles 177, 179.2 et 179.3 de la LAA, l'Assureur doit transmettre certains avis. Ces avis doivent figurer dans les communications à l'assuré :

##### a) Article 177

*« [...] Si l'Autorité des marchés financiers requiert des assureurs qu'ils lui transmettent des renseignements concernant l'expérience en conduite automobile des personnes qu'ils assurent, chaque assureur doit aviser par écrit ses assurés que certaines informations à cet égard peuvent être transmises à l'Autorité des marchés financiers et, éventuellement, à d'autres assureurs et qu'ils ont, à leur sujet, les droits d'accès et de rectification prévus par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels, RLRQ, c. A-2.1. »*

Afin de vérifier le respect de cette Règle, la mesure de contrôle suivante a été identifiée et est intégrée au processus de vérification.

- vérifier pour chacun des dossiers sélectionnés, le Fichier-client et les Dossiers-sinistres s'y rattachant (point n° 1, section 5.2 du Guide), les avis acheminés à l'assuré en ce qui a trait à la consultation et au règlement des sinistres.

##### b) Article 179.2

*« Tout assureur doit, lors de l'émission ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile, informer par écrit l'assuré, le cas échéant, qu'il a demandé et obtenu, pour déterminer la tarification qu'il lui a appliquée, des renseignements de l'Autorité des marchés financiers en vertu de l'article 179.1. »*

Afin de vérifier le respect de cette Règle, la mesure de contrôle suivante a été identifiée et est intégrée au processus de vérification.

- vérifier pour chacun des dossiers sélectionnés, le Fichier-client et les Dossiers-sinistres s'y rattachant (point n° 1, section 5.2 du Guide), les avis acheminés à l'assuré en ce qui a trait à la consultation.

##### c) Article 179.3

*« Lors du paiement d'une indemnité faisant suite à une réclamation, l'assureur doit aviser par écrit l'assuré du pourcentage de responsabilité qui lui est attribué en vertu de la convention d'indemnisation directe visée dans l'article 173 et des montants qui lui sont versés en vertu de la partie de la police se rapportant respectivement à*

---

*l'assurance de responsabilité et à l'assurance des dommages éprouvés par le véhicule assuré.*

*Cet avis doit également indiquer à l'assuré qu'il n'est pas tenu d'accepter cette indemnité et qu'il peut s'adresser au tribunal pour contester, suivant les règles du droit commun, le pourcentage de responsabilité qui lui est imputé de même que le montant de son indemnité. »*

Afin de vérifier le respect de cette Règle, la mesure de contrôle suivante a été identifiée et est intégrée au processus de vérification.

- vérifier pour chacun des dossiers sélectionnés, le Fichier-client et les Dossiers-sinistres s'y rattachant (point n° 1, section 5.2 du Guide), les avis acheminés à l'assuré en ce qui a trait au règlement des sinistres.

## **2.5 Conservation des documents / données**

Comme la consultation au FCSA peut s'effectuer seulement en vue de la délivrance ou d'un renouvellement d'une police d'assurance automobile ou lors de l'ajout d'un conducteur en cours de terme, l'Assureur doit être en mesure de démontrer à l'Autorité qu'il a respecté les Règles en ce qui a trait à la consultation. Pour chacune des Règles de conservation énoncées ci-après, une mesure ou plusieurs mesures de contrôle ont été identifiées et sont intégrées au processus de vérification.

- a) l'algorithme de validation comprend des renseignements de nature confidentielle qui sont la propriété de la SAAQ et font l'objet d'un engagement à la confidentialité signé par chaque Assureur.
  - vérifier que l'algorithme de validation de la SAAQ ne soit pas facilement accessible; il doit être conservé dans un endroit confidentiel et ne doit pas être distribué sans autorisation.
- b) les propositions d'assurance pour les polices émises ou non vendues, les données suffisantes et les pièces justificatives incluant, le cas échéant, les enregistrements des appels, doivent être accessibles pour une période de 3 ans pour permettre la vérification de conformité.
  - vérifier les Règles de conservation des Fichiers-client (point n° 7, section 5.2 du Guide);
  - vérifier les documents contenus aux dossiers sélectionnés afin de s'assurer que les dossiers conservés incluent la liste des permis consultés, la proposition d'assurance pour les polices émises ou non vendues ou les renseignements suffisants pour émettre une police d'assurance au nom de l'assuré, les avis à l'assuré, de même que la police d'assurance et les avenants s'y rattachant, le cas échéant;



- 
- vérifier le cas échéant, les notes manuscrites, l'indicateur de la validation auprès du client ou de l'assuré des informations obtenues du FCSA par l'Assureur ou, si requis, les appels enregistrés se rapportant aux dossiers sélectionnés afin de s'assurer que ceux-ci seront disponibles pour écoute.
- c) les polices ou données suffisantes et les Dossiers-sinistre physiques ou électroniques complets doivent être accessibles pour une période de 6 ans pour fins de vérification des Dossiers-sinistre au FCSA lors du processus de confirmation des sinistres et ainsi permettre aux assurés d'exercer les droits d'accès et de rectification prévus par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* (RLRQ, c. A-2.1).
- s'assurer de la conformité des Règles de conservation des Dossiers-sinistre établies par l'Assureur (point n° 8, section 5.2 du Guide);
  - s'assurer de l'accessibilité des dossiers entreposés. L'Assureur doit être en mesure d'accéder aux dossiers pour compléter et retourner le formulaire de demande de vérification au FCSA dans un délai de 14 jours et permettre ainsi au GAA d'analyser le dossier et répondre au demandeur selon le délai prescrit dans la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*. Le processus de rappel doit donc tenir compte de ce délai;
  - vérifier si les dossiers électroniques (qui remplacent des dossiers physiques) contiennent tous les documents inclus au Dossier-sinistre physique pour permettre une confirmation adéquate d'un sinistre au FCSA.

## 2.6 Vérification du consentement

Le relevé de dossier du FCSA obtenu par un Assureur en vertu de l'article 179.1 de la LAA appartient au dossier de cet Assureur et ne peut être communiqué à un autre Assureur à moins d'avoir obtenu de l'assuré concerné et de tous les conducteurs qui paraissent sur le relevé de dossier FCSA leur consentement à la communication. La *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, RLRQ, c. P-39.1 et la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels* balisent ces consentements et communications.

Afin de vérifier le respect de la Règle décrite ci-dessus, la mesure de contrôle suivante a été identifiée et est intégrée au processus de vérification.

- vérifier, dans le cas des cabinets de courtage en assurance, si le relevé de dossier consigné au dossier analysé est associé à l'Assureur avec lequel le risque est placé. Si un Fichier-client comporte un relevé de dossier rattaché à un autre Assureur, le dossier doit contenir un consentement pour chacun des conducteurs affectés.

---

### 3. Processus d'analyse

Sur la base des critères décrits à la section 4, le GAA fait une analyse des dossiers de l'Assureur et établit une liste de dossiers qui feront l'objet d'une vérification.

L'établissement de cette liste se base sur les facteurs suivants :

- le pourcentage de crédibilité des données pour l'Assureur;
- la sélection faite à partir des critères de vérification;
- le niveau de gravité du problème potentiel détecté lors de l'analyse d'après l'importance rattachée à chacun des critères de vérification.

## 4. Critères d'analyse

La présente section se veut un résumé non exhaustif des principaux critères qui serviront à l'analyse et à la sélection des dossiers qui seront consultés lors des vérifications. Ces critères d'analyse ont pour but de s'assurer du respect des Règles décrites à la Section 2 du présent Guide concernant la sécurité entourant l'accès au FCSA, la consultation et les conditions d'accès au relevé de dossier du FCSA, le respect des avis à émettre aux assurés, la conservation des documents et données et la vérification du consentement.

### Critère 1 – Consultation d'un Assureur et Fichier-client

Pour un même permis de conduire, sélectionner toutes les dates de consultation au FCSA faites par un même Assureur et comparer le délai entre chaque consultation ainsi que le nom du titulaire enregistré lors de la consultation au FCSA.

Cette opération permet de connaître les dates auxquelles un Assureur a consulté un dossier pour un même titulaire. Si les dates sont sensiblement les mêmes, on peut déduire que l'Assureur a consulté le dossier lors de la délivrance de la police et au renouvellement par la suite. Si les dates diffèrent de plusieurs semaines, on cherchera à connaître le motif de la consultation.

### Critère 2 – Consultation et règlement de sinistre

Pour un même permis de conduire, sélectionner toutes les dates de consultation au FCSA faites par un même Assureur et comparer avec les dates d'inscription de sinistres et les numéros d'Assureurs sources pour chacun des sinistres.

- permet de détecter si un Assureur consulte en vue d'une enquête ou du règlement d'un sinistre;
- permet de détecter si un Assureur consulte parce qu'il soupçonne une fraude de l'assuré et désire annuler sa police.
- Une consultation effectuée à une date qui coïncide avec celle de l'inscription d'un sinistre peut donner lieu de croire qu'elle a été effectuée en contravention avec les règles d'accès au FCSA.

### Critère 3 – Consultation de tous les Assureurs pour un dossier spécifique et prospection

Pour un même permis de conduire, sélectionner toutes les consultations au FCSA faites par l'ensemble des Assureurs et comparer le délai entre chaque consultation. Les consultations se trouvant à l'extérieur d'une certaine périodicité (consultation au moment de la délivrance ou du renouvellement) pourraient indiquer une consultation non permise.

### Critère 4 – Consultation en regard du nombre de véhicules (voitures de tourisme)

Comparer le nombre de consultations au FCSA à la moyenne de l'industrie pour la catégorie de risques « voitures de tourisme ». En mesurant l'écart de chaque Assureur

---

par rapport à la moyenne de l'industrie, on peut y accoler une cote de sévérité et investiguer.

#### **Critère 5 – Obtention aléatoire du permis de conduire en vue d'une consultation**

Pour un même Assureur, sélectionner toutes les consultations effectuées au FCSA à une date pour un même titulaire et dont les positions 6 à 11 du numéro de permis de conduire sont identiques.

- permet de détecter si un Assureur utilise l'algorithme de validation de permis de conduire pour une situation autre que la validation et consulte le dossier de l'assuré sans avoir obtenu son numéro de permis de conduire au préalable.

#### **Critère 6 – Consultation d'un Assureur dans la période – Sélection aléatoire**

Extraire un échantillonnage aléatoire pour la période d'analyse dans le but de compléter la liste des dossiers faisant l'objet de la vérification.

#### **Critère 7 – Utilisation d'un nom fictif pour la consultation de différents permis de conduire**

Pour un même Assureur, sélectionner toutes les consultations effectuées au FCSA dont les noms sont identiques et la première lettre du permis de conduire est différente de la première lettre du nom, et ce, dans une proportion déterminée.

- permet de détecter si un Assureur utilise la base de données pour effectuer des tests informatiques ou dans le cadre de formations.

## 5. Processus d'intervention

L'Autorité autorise les inspections demandées par le GAA en fonction du calendrier qui lui est soumis. L'analyse des critères de vérification et des problèmes détectés lors d'une première visite permettront de déterminer la fréquence et la période des visites chez un même Assureur.

La vérification comporte un avis préalable à l'Assureur, une visite faite par un Inspecteur du GAA agissant au nom de l'Autorité et un rapport d'analyse à la suite de la visite.

### 5.1 Désignation de représentants du GAA à titre d'Inspecteurs de l'Autorité

En vertu de l'article 9, alinéa 2, de la *Loi sur l'encadrement du secteur financier*, L.Q. 2018, c. 23, a.603, l'Autorité peut « [...] par écrit, autoriser une personne autre qu'un membre de son personnel à procéder à une inspection et lui faire rapport ».

C'est en vertu de ce pouvoir que les représentants du GAA seront autorisés à agir à titre d'Inspecteur au nom de l'Autorité.

En désignant des représentants du GAA à titre d'Inspecteur pour assurer la conformité des Assureurs aux dispositions de la LAA, l'Autorité ne délègue ni n'impartit l'exercice de ses pouvoirs au GAA. Elle conserve, en ce sens, la possibilité d'exercer les pouvoirs qui lui sont conférés par la LAA, mais aussi tout autre pouvoir ou fonction qui lui est conféré par une loi qu'elle administre et qui pourrait s'appliquer à un Assureur.

### 5.2 Étapes d'intervention

Le processus d'intervention comporte les étapes suivantes :

- Avis au préalable, par lettre envoyée à l'Assureur, spécifiant la date prévue de la vérification et incluant la liste des dossiers sélectionnés à vérifier et des documents énumérés ci-dessous que l'Assureur devra préparer :
  1. Fichier-client et Dossier-sinistre s'y rattachant, pour chacun des dossiers inscrits sur la liste des dossiers sélectionnés à vérifier;
  2. les permis consultés pour un même Fichier-client;
  3. liste des employés actifs et utilisateurs autorisés chez l'Assureur;
  4. politiques et procédures en ce qui a trait à la consultation au FCSA;
  5. politiques et procédures concernant la sécurité des codes d'accès et mots de passe des utilisateurs (notes de service, guide etc.);
  6. politiques et procédures de l'envoi des avis à l'assuré;
  7. politiques et procédures de conservation des Fichiers-client;

- 
8. politiques et procédures de conservation des Dossiers-sinistre;
  9. annexes C.1 au contrat d'abonnement au service FCSA – *Obligations du mandataire relatives à l'accès au service FCSA* signées (applicable aux compagnies à courtage).

À défaut de pouvoir fournir la documentation écrite concernant les politiques et procédures de chacun des points n<sup>os</sup> 4 à 8 ci-dessus, l'Assureur devra les décrire dans un questionnaire prévu à cet effet. Ce questionnaire, sous forme de déclaration, permettra à l'Autorité de vérifier la conformité et l'application des politiques et procédures qui ne sont pas disponibles pour consultation.

Le questionnaire sera inclus avec la lettre transmise à l'Assureur l'informant de la vérification et devra être complété et signé par une personne en autorité chez l'Assureur.

- Suivi téléphonique auprès du responsable de l'Assureur quelques jours précédents la visite. Le responsable devra être disponible pour une rencontre à l'arrivée et au départ de l'Inspecteur afin de discuter du questionnaire et de compléter et signer le rapport préliminaire. De plus, une personne devra être disponible tout au long de la visite pour assister l'Inspecteur dans le système informatisé de l'Assureur lorsque nécessaire.
- Vérification faite chez l'Assureur selon la date convenue.

### 5.3 Vérification lors de la visite

Le processus de vérification se déroule en quatre étapes :

La première étape consiste en une rencontre avec le responsable de l'Assureur à l'arrivée de l'Inspecteur visant à l'informer des éléments qui seront vérifiés et à faire la révision du questionnaire « Règles de conformité - partie 1 » rempli. Le responsable doit permettre l'accès aux dossiers sélectionnés et autres documents pertinents pour la vérification tels qu'ils sont décrits sur la liste incluse à l'avis de vérification (points n<sup>os</sup> 1 à 9, section 5.2 du Guide). L'Inspecteur s'assurera également qu'un accès informatique externe via Internet est mis à sa disposition.

La deuxième étape consiste en la visite physique des lieux avec le responsable de l'Assureur et à la vérification des dossiers sélectionnés et autres documents pertinents. Il se peut que l'Inspecteur demande à rencontrer certains utilisateurs pour obtenir de l'information supplémentaire sur des dossiers particuliers et à assister à une démonstration d'une consultation de dossier au FCSA.

La troisième étape consiste à discuter avec le responsable de l'Assureur des anomalies décelées et du respect ou non des Règles de conformité. À la fin de la vérification, l'Inspecteur remplit le questionnaire « Règles de conformité - Partie 2 » où sont résumés les résultats de la vérification et en discute avec le responsable de l'Assureur qui le signe après en avoir pris connaissance. Ce questionnaire permet également à l'Inspecteur de compléter le rapport final de vérification.

---

À la suite de la visite chez l'Assureur, l'Inspecteur présente ses constats et ses recommandations au GAA et, à sa demande, à l'Autorité. Par la suite :

- l'Inspecteur rédige le rapport de vérification qui est envoyé à l'Assureur;
- le GAA informe l'Assureur par écrit du respect ou non des Règles de conformité;
- dès réception du rapport de vérification, l'Assureur doit communiquer avec le GAA pour prendre entente sur la date d'application des correctifs;
- le délai accordé pour apporter les correctifs aux anomalies décelées variera en fonction de la gravité des anomalies.

Une fois l'entente conclue pour une date d'application des correctifs, le GAA fait un suivi des mesures correctives.

La quatrième étape consiste à faire le suivi des mesures correctives. L'Assureur doit procéder aux correctifs demandés dans les délais établis. Une fois les modifications apportées, l'Assureur devra en aviser le GAA par écrit et fournir les documents ou preuves nécessaires. Puisque le délai peut varier d'une anomalie à l'autre, l'Assureur doit respecter chacun des délais établis.

Une deuxième visite (délai de quatre mois, ou en fonction de la gravité des anomalies) est prévue afin de s'assurer que les correctifs effectués par l'Assureur sont conformes aux engagements pris.

#### **5.4 Critères de détermination de la prochaine vérification**

À la fin de chaque vérification, l'Inspecteur attribue une cote à l'Assureur de laquelle dépend la date de la prochaine vérification :

- cote 1 : une visite dans l'année suivante.
- cote 2 : une visite dans deux ans.
- cote 3 : une visite dans trois ans.

Un système permet d'attribuer un nombre de points dont découle la cote attribuée à la suite de la vérification. Le système de pointage repose sur les deux éléments suivants :

- le coefficient d'importance pour chaque Règle
  - un coefficient d'importance est attribué à chaque Règle définie à la section 2 du présent Guide pour faire ressortir l'importance de celles qui sont les plus cruciales. Les coefficients d'importance vont de 1 à 5, considérant que 5 est attribué pour les Règles les plus cruciales;

- le nombre de points attribués à chaque Règle
  - un nombre de points est attribué par l'Inspecteur à chaque Règle de conformité en fonction du résultat de la vérification. Pour chaque Règle, l'Assureur peut obtenir entre 0 et 5 points selon le tableau suivant :

Résultats des vérifications	Nombre de points
Conforme	0
Moins de 20 % d'anomalies	1
20 % à 40 % d'anomalies	2
40 % à 60 % d'anomalies	3
60 % à 80 % d'anomalies	4
80 % à 100 % d'anomalies	5

- le nombre de points obtenu est multiplié par le coefficient d'importance pour obtenir les résultats pondérés attribués à la Règle.

L'attribution de la cote se fait selon la position de l'Assureur par rapport au résultat total maximal de points. Le tableau ci-dessous présente les cotes en fonction du résultat total obtenu de l'Assureur :

Résultat total de l'Assureur	Cote
Plus de 50 points	1
De 26 à 50 points	2
De 0 à 25 points	3

La cote de vérification permet d'établir la date de la prochaine vérification par Assureur.

## 5.5 Sanctions

L'Assureur qui ne respecte pas les Règles de conformité doit se conformer aux recommandations du GAA. L'Autorité peut exercer les sanctions prévues aux articles 189.1, 189.2, 190, 193, 193.1, 193.2 et 193.3 de la LAA.

L'Autorité peut également, à son entière discrétion, prendre toute autre mesure en vertu d'une autre loi qu'elle administre à l'endroit d'un Assureur, lorsque les faits et les conclusions de la vérification y donnent ouverture.

L'Assureur chez qui des procédures non conformes sont décelées lors de la vérification doit modifier ses procédures selon le délai raisonnable convenu avec le GAA.



## 6. Articles de la Loi sur l'assurance automobile qui régissent les obligations et pénalités en regard du FSCA

### Expérience en assurance automobile, conduite automobile et preuve d'expérience

« 177. L'Autorité des marchés financiers peut requérir de chaque assureur qu'il dépose, en la forme qu'elle prescrit, les données statistiques et les renseignements qu'elle détermine concernant l'expérience en assurance automobile au Québec de cet assureur ainsi que l'expérience en conduite automobile des personnes que ce dernier assure.

*Les renseignements concernant l'expérience en conduite automobile des personnes que les assureurs assurent ne peuvent couvrir que les 10 dernières années.*

*Si l'Autorité des marchés financiers requiert des assureurs qu'ils lui transmettent des renseignements concernant l'expérience en conduite automobile des personnes qu'ils assurent, chaque assureur doit aviser par écrit ses assurés que certaines informations à cet égard peuvent être transmises à l'Autorité des marchés financiers et, éventuellement, à d'autres assureurs et qu'ils ont, à leur sujet, les droits d'accès et de rectification prévus par la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels (chapitre A-2.1). »*

### Agence autorisée et pouvoirs d'enquête et d'inspection

« 178. L'Autorité des marchés financiers peut autoriser une agence à recueillir pour elle les données et les renseignements visés dans l'article 177 et tout assureur agréé doit les fournir à cette agence sur demande et en la forme indiquée.

*Cette autorisation ne peut cependant être accordée que si l'agence a son établissement principal au Québec et si elle tient ses dossiers et registres au Québec.*

*L'agence ainsi autorisée est assujettie aux pouvoirs d'enquête et d'inspection de l'Autorité des marchés financiers en vertu de la Loi sur les assurances (chapitre A-32).*

*L'Autorité des marchés financiers peut désigner le Groupement comme agence autorisée en vertu du présent article. »*

### Traitement des données

« 179. L'Autorité des marchés financiers peut requérir l'agence autorisée en vertu de l'article 178 de traiter les données et renseignements reçus, en la manière que l'Autorité juge appropriée; tout assureur agréé doit payer sa quote-part des coûts d'opération de l'agence, en proportion du montant des primes brutes directes perçues pour l'assurance automobile au Québec. »

---

## Renseignements communiqués à l'Assureur

« **179.1.** L'Autorité des marchés financiers peut communiquer les renseignements énumérés ci-dessous à l'assureur agréé qui lui en fait la demande en vue de la délivrance ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile :

1. le numéro du permis de conduire de la personne qui soumet une demande d'assurance et des conducteurs réguliers de son automobile;
2. la date de tout accident dans lequel ces personnes ont été impliquées comme propriétaires ou conducteurs d'une automobile;
3. la description de l'accident et la garantie affectée;
4. la classe d'utilisation du véhicule dont elles avaient la garde au moment d'un accident;
5. la description du véhicule dont elles avaient la garde au moment de l'accident;
6. le montant des indemnités payées en vertu d'un contrat d'assurance automobile conclu par ces personnes;
7. les réclamations en cours;
8. le pourcentage de responsabilité supportée par ces personnes.

La communication de ces renseignements peut avoir lieu au moment où une personne manifeste son intention d'obtenir ou de renouveler une police d'assurance automobile auprès d'un assureur; ces renseignements peuvent uniquement être utilisés à des fins de classification et de tarification du risque de la personne.

Lorsque l'assureur délivre une police, les renseignements visés au premier alinéa sont présumés avoir été confirmés par cette personne, sous réserve de toute autre circonstance qu'elle est tenue de déclarer à cet égard et l'obligation relative à cette déclaration est alors présumée correctement exécutée.

L'Autorité des marchés financiers peut, à la demande de la Société, lui communiquer ces renseignements, si cette communication est nécessaire à l'application de l'article 22 de la Loi concernant les propriétaires, les exploitants et les conducteurs de véhicules lourds (chapitre P-30.3).

L'Autorité peut également, aux conditions qu'elle détermine, autoriser l'agence désignée à l'article 178 à faire pour elle de telles communications. »

---

### Informations à l'assuré

« **179.2.** Tout assureur doit, lors de l'émission ou du renouvellement d'une police d'assurance automobile, informer par écrit l'assuré, le cas échéant, qu'il a demandé et obtenu, pour déterminer la tarification qu'il lui a appliquée, des renseignements de l'Autorité des marchés financiers en vertu de l'article 179.1. »

### Attribution de responsabilité

« **179.3.** Lors du paiement d'une indemnité faisant suite à une réclamation, l'assureur doit aviser par écrit l'assuré du pourcentage de responsabilité qui lui est attribué en vertu de la convention d'indemnisation directe visée dans l'article 173 et des montants qui lui sont versés en vertu de la partie de la police se rapportant respectivement à l'assurance de responsabilité et à l'assurance des dommages éprouvés par le véhicule assuré.

Cet avis doit également indiquer à l'assuré qu'il n'est pas tenu d'accepter cette indemnité et qu'il peut s'adresser au tribunal pour contester, suivant les règles du droit commun, le pourcentage de responsabilité qui lui est imputé de même que le montant de son indemnité.

Note : À la fin du deuxième alinéa, les mots suivants ne sont pas en vigueur:

« de même que le montant de son indemnité ».

Ces mots entreront en vigueur à la date fixée par décret du gouvernement (1989, c. 47, a. 16). »

### Amende et poursuite pénale

« **189.1.** L'assureur qui utilise ou tolère que soit utilisé autrement qu'à des fins de classification ou de tarification un renseignement qui lui a été transmis en vertu de l'article 179.1 est passible d'une amende de 575 \$ à 5 750 \$. »

« **189.2.** Quiconque, sciemment, donne accès à un renseignement transmis en vertu de l'article 179.1, communique un tel renseignement ou en permet la communication sans avoir obtenu de la personne concernée l'autorisation de le divulguer à une personne déterminée ou sans en avoir reçu l'ordre d'une personne ou d'un organisme ayant le pouvoir de contraindre à leur communication est passible d'une amende de 200 \$ à 1 000 \$. »

« **190.** La personne qui contrevient aux dispositions des articles 83.10, 83.15, 97, 174, 177 à 179 et 179.2 à 181 est passible d'une amende d'au moins 700 \$ et d'au plus 7 000 \$. »

« **193.** Quiconque enfreint une disposition de la présente loi ou des règlements pour la violation de laquelle aucune peine n'est spécialement prévue, est passible d'une amende ne dépassant pas 1 400 \$. »

---

« **193.1.** Une poursuite pénale pour une infraction à une disposition du titre VII peut être intentée par l'Autorité des marchés financiers. »

« **193.2.** L'amende imposée par le tribunal est remise à l'Autorité des marchés financiers lorsqu'elle a assumé la conduite de la poursuite. »

### **Prescription**

« **193.3.** Une poursuite pénale pour une infraction visée aux articles 177 à 181 du titre VII se prescrit par trois ans à compter de la date de l'ouverture du dossier d'enquête relatif à cette infraction. Toutefois, aucune poursuite ne peut être intentée s'il s'est écoulé plus de cinq ans depuis la date de l'infraction.

*Le certificat du secrétaire de l'Autorité des marchés financiers indiquant la date d'ouverture du dossier d'enquête constitue, en l'absence de toute preuve contraire, une preuve concluante de ce fait. »*