

**LE CONSEIL CANADIEN DES RESPONSABLES
DE LA REGLEMENTATION D'ASSURANCE**

ET

**LES ORGANISMES DE REGLEMENTATION DES SERVICES
D'ASSURANCE CANADIENS**

Groupe de travail sur la vente d'assurance accessoire

VENTE D'ASSURANCE ACCESSOIRE

DOCUMENT DE CONSULTATION

HIVER 2008

This document is also available in English.

Contexte – CCRRA et CISRO

Le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (« CCRRA ») est une association interjuridictionnelle regroupant les organismes provinciaux, territoriaux et fédéraux de réglementation des assurances. Les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux sont chargés de réglementer les pratiques de l'industrie et de veiller à ce que les assureurs autorisés dans leur province ou territoire se conforment à la loi. Ils peuvent également être responsables de la solvabilité des assureurs constitués en personne morale dans leurs territoires de compétence.

Les Organismes de réglementation des services d'assurance canadiens (« CISRO ») regroupent les organismes responsables de la réglementation des intermédiaires du secteur des assurances, y compris les agents et les courtiers d'assurances, dans l'ensemble du Canada, ainsi que de la délivrance de permis à ces intermédiaires.

L'un des principaux objectifs de ces deux organismes est de faciliter l'harmonisation de la réglementation de l'assurance dans l'ensemble du Canada à la fois dans l'intérêt des consommateurs et celui du secteur de l'assurance. Les efforts visant à instaurer une démarche harmonisée accroissent l'efficacité et les économies de coût tout en offrant une protection cohérente aux consommateurs de l'ensemble du Canada.

Il est admis que chaque territoire de compétence puisse devoir tenir compte des particularités locales ou régionales dans le cadre de la mise en œuvre d'éventuelles recommandations.

Partie 1 – Document de consultation

Contexte

Le réseau de distribution lié à la vente d'assurance accessoire (« VAA ») s'est accru au fil des ans et a été soumis à différents niveaux de supervision réglementaire d'un territoire de compétence à l'autre. Considérant les préoccupations des consommateurs et les répercussions possibles, le CCRRA a décidé, au printemps 2007, d'examiner les exigences liées à l'inscription de la VAA. Le Groupe de travail sur la vente d'assurance accessoire (« Groupe de travail »), qui comprend des représentants du CCRRA et des CISRO, a été mis sur pied pour mener cet examen.

À ce jour, dans le cadre des travaux du Groupe de travail, les organismes de réglementation ont discuté des problèmes connus et partagé leurs préoccupations concernant la VAA. À ce stade, notre objectif est de partager nos réflexions actuelles et de recueillir des renseignements auprès des parties intéressées afin d'étayer notre compréhension de la VAA. Le présent document de consultation a pour objet de susciter une discussion constructive avec les intervenants de l'industrie et les associations de consommateurs. Nous espérons que les participants de l'industrie et les consommateurs partageront avec le comité les expériences qu'ils ont vécues avec les produits offerts via la VAA ou les règlements qui leur ont posé des problèmes et qu'ils nous feront part de leurs réflexions en répondant aux questions posées à la partie 2 de ce document.

Dans son évaluation de la VAA, le Groupe de travail entend suivre une démarche fondée sur le risque. Dans cette optique, nous garderons à l'esprit les résultats visés en matière de réglementation qui sont énumérés dans la récente publication du CCRRA intitulée *Approche de réglementation des pratiques de l'industrie axée sur le risque*. Ce document est accessible sur le site Web du CCRRA à <http://www.ccir-ccrra.org>

Définition de la vente d'assurance accessoire (« VAA »)

La plupart des territoires de compétence n'ont pas de définition juridique de la VAA. Le Groupe de travail s'est entendu sur une définition commune en vue de poursuivre la discussion. La définition proposée s'inspire de l'article 408 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (Québec)¹ :

« Le vendeur d'assurance accessoire est la personne qui, dans le cadre de ses activités qui ne sont pas du domaine de l'assurance, offre de façon accessoire, pour le compte d'un assureur, un produit d'assurance afférent uniquement à un bien qu'elle vend, un service qu'elle rend ou qui y fait adhérer un client. »

La définition ci-dessus n'inclut pas le cas d'un employeur qui « fait adhérer » un employé à une police d'assurance-vie collective, car ce n'est pas considéré comme une offre. Elle vise notamment, sans toutefois s'y limiter, l'assurance vendue par les concessionnaires automobiles, les agences de voyages et leurs agents, les courtiers en prêts hypothécaires, les détaillants, ainsi que par l'entremise des succursales des établissements de prêts comme les banques, les coopératives de crédit, les sociétés de crédit et les sociétés de prêt sur salaire. Ces produits d'assurance peuvent acquitter le solde d'un prêt, d'une carte de crédit ou d'une marge de crédit,

¹ L.R.Q., chapitre D-9.2.

ou effectuer des paiements, en cas d'invalidité ou de décès. Il peut également s'agir d'assurance-maladie pour les déplacements à l'extérieur du Canada ou même, dans certaines provinces, de frais funéraires prépayés. Ils ont tous en commun la même méthode de vente employée.

Coup d'œil sur l'industrie de la vente d'assurance accessoire

Lorsque nous avons défini la VAA, les statistiques disponibles pouvant référer à ce mode de distribution étaient des données sur les modes de distribution non traditionnels. D'après ces données, la somme totale des primes versées par le biais des réseaux de distribution non traditionnels pour l'année 2006 s'élevait à près de 4,8 milliards de dollars². Ce chiffre ne représente que les activités menées par les 32 entreprises membres de l'ACCAP. Bien que la définition que donne l'ACCAP du réseau de distribution de remplacement – soit la distribution de produits d'assurance sans l'habituelle communication face à face entre le consommateur et le représentant – comprenne certaines activités qui ne correspondent pas à notre définition de la VAA, cette donnée offre une bonne approximation de la taille de l'industrie.

À notre connaissance, aucune donnée sur la VAA dans le domaine de l'assurance dommages (« IARD ») n'est disponible, mais nous sommes conscients que de tels produits existent.

Introduction

Pour évaluer la légitimité du processus de vente de la VAA, nous devons répondre à la question fondamentale suivante :

Le consommateur est-il, au moment de la vente, en mesure de prendre une décision éclairée concernant son achat?

La Partie 1 du présent document traite des aspects de la VAA qui, d'après notre analyse, ont les plus grandes répercussions possible sur la prise de décision éclairée du consommateur, ainsi que de ceux qui touchent la supervision réglementaire de ce mode de distribution.

Convenance des produits et documentation

Convenance des produits

Un produit inapproprié peut amener les consommateurs à acheter une protection dont ils n'ont pas besoin, à des déceptions au moment d'un sinistre ou à payer une couverture à l'égard de laquelle ils ne pourront jamais présenter une demande d'indemnisation admissible. De nombreux vendeurs d'assurance accessoire sont perçus comme n'ayant aucune motivation évidente à s'assurer que le produit convient aux besoins particuliers d'un client, bien que ce dernier ne s'en aperçoive pas nécessairement.

Le Groupe de travail constate que la relation entre les vendeurs et les consommateurs de produits de VAA va d'une extrême neutralité, où le vendeur se limite à offrir le produit, à

² Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP), *Alternate Distribution Market in Canada – 2006* (décembre 2007).

l'opposé, où des conseils sont sollicités et donnés. Dans les deux cas, des questions se posent quant à la pertinence du produit offert et à la prise de décision éclairée du consommateur.

Lorsque le vendeur se contente d'offrir un produit, le consommateur doit juger lui-même si le produit offert lui convient. Dans certains cas, le consommateur ne peut en juger qu'une fois la vente conclue et le certificat d'assurance remis. Cela est particulièrement vrai dans le cas de polices d'assurance collective. Nous devons en conclure que, dans ces cas, le consommateur n'est peut-être pas en mesure de prendre une décision éclairée au moment de l'achat.

Il serait possible de remédier à cette situation si les assureurs veillaient à ce que des renseignements adéquats et appropriés soient présentés aux consommateurs au moment de la vente afin de leur permettre de juger de la pertinence du produit.

De plus, si le consommateur a l'entière responsabilité de déterminer si le produit lui convient, il est nécessaire de vérifier si l'environnement de vente facilite une telle prise de décision. Comme la vente de produits de VAA est accessoire à l'achat d'un autre produit ou service, on peut en déduire que l'attention du consommateur ne porte pas sur ses besoins d'assurance au moment de l'achat.

Dans les cas où un vendeur ne fait qu'offrir un produit d'assurance, on peut s'attendre à ce qu'il soit apte à répondre adéquatement aux questions du consommateur. Répondre à ces questions peut entraîner le vendeur dans une situation de conseils. Lorsque les vendeurs d'assurance accessoire répondent à des questions ou donnent des conseils en lien avec la convenance du produit au client, les consommateurs ont le droit de s'attendre à recevoir des renseignements complets et exacts ainsi que des conseils objectifs visant leur meilleur intérêt. Dans de pareils cas, nous nous attendrions à ce que la responsabilité de déterminer si un produit convient au consommateur soit assumée par le vendeur, ce qui suppose une certaine forme d'analyse de la situation personnelle et financière qui, présentement, ne constitue pas la norme de la vente d'assurance accessoire.

Questions relatives aux assurances collectives

Lorsque des produits de VAA sont offerts sous la forme d'une assurance collective, les consommateurs peuvent avoir de grandes difficultés à déterminer si la protection offerte leur convient. Le contrat de base peut contenir d'importants détails concernant les exclusions, les restrictions et les limitations. L'accès au contrat de base est souvent difficile pour le consommateur, qui doit alors s'en remettre uniquement au certificat d'assurance comme source de renseignements. Les consommateurs qui veulent examiner l'étendue de la protection doivent prendre l'initiative de demander le libellé de la police. Cette situation ne les encourage pas à lire la police et à en étudier la protection. En outre, les certificats d'assurance que reçoivent les consommateurs résument parfois les conditions du contrat de base, ce qui ouvre la porte à des interprétations erronées.

Formulaires de demande et libellé de la police

Les formulaires de demande utilisés pour la VAA posent souvent peu de questions au consommateur sur son admissibilité, voire aucune. Les critères d'admissibilité sont inclus dans la police et libellés sous forme d'exclusions, de restrictions et de limitations (« ERL »). Par conséquent, certaines tâches du processus de sélection des risques normalement effectuées par l'assureur reviennent au consommateur. Autrement dit, les consommateurs doivent juger

eux-mêmes de leur admissibilité à la protection d'après le libellé du certificat ou de la police. L'inclusion dans la police d'une restriction visant les conditions préexistantes constitue un bon exemple de pratique qui oblige les consommateurs à juger si la protection correspond à leurs besoins.

L'inclusion d'ERL dans le libellé de la police peut soulever de nombreux problèmes. Tout d'abord, plusieurs consommateurs ne lisent pas leur police, mais s'en remettent plutôt aux explications reçues pendant le processus de vente pour comprendre la protection. De plus, de nombreux consommateurs pourraient ne pas avoir les connaissances, ni la capacité de comprendre la portée d'application des ERL complexes, ce qui peut entraîner des lacunes au moment de la réclamation à la suite d'un sinistre.

Les méthodes utilisées pour rédiger les ERL peuvent également causer des problèmes. Certains assureurs utilisent un libellé détaillé, tandis que d'autres s'en tiennent à un libellé général. Les deux méthodes comportent leurs avantages et leurs inconvénients. Par exemple, une énumération exhaustive des problèmes médicaux et non médicaux ayant des répercussions sur l'admissibilité à la protection peut devenir interminable, ce qui peut rendre la police difficile à comprendre et décourager le consommateur de la lire. D'un autre côté, une description générale, bien que plus facile à lire, donne lieu à différentes interprétations et cause inévitablement des situations conflictuelles au moment du refus d'une demande d'indemnisation.

Divulgaration appropriée des ERL en langage simple

Le Groupe de travail constate que les ERL définies dans les contrats d'assurance peuvent parfois dépasser la compréhension du consommateur moyen. Le consommateur qui remplit une demande de bonne foi peut ne pas comprendre la pertinence de divulguer ou non certains renseignements qui détermineront ultimement son assurabilité. Le Groupe de travail constate également que les ERL sont parfois difficiles à repérer dans le libellé de la police. Il n'existe aucune présentation normalisée des ERL, ce qui les rend difficiles à trouver pour les consommateurs.

Protection et sinistres

Sélection des risques après sinistre (« SRAS »)

L'admissibilité à la protection d'un produit de VAA est souvent constatée par la remise de la police ou d'un certificat. Cependant, en raison de la nature succincte mentionnée plus tôt, de nombreux formulaires de demande, la simple remise de ces documents ne veut pas nécessairement dire que le consommateur est admissible à la protection qu'il croit avoir. Dans certains cas, le consommateur ou ses héritiers ignoreront qu'il n'est pas réellement admissible jusqu'à ce qu'une demande d'indemnisation soit présentée.

La sélection des risques après sinistre (« SRAS »), pratiquée par certains assureurs, consiste à évaluer l'admissibilité du consommateur uniquement après un sinistre. Puis, si l'assureur constate que l'admissibilité du consommateur pose problème, le contrat est annulé *ab initio*. Autrement dit, l'assureur décide qu'il n'y a jamais eu de contrat.

Il y a une problématique potentielle lorsqu'une compagnie d'assurances établit une police en fonction des réponses données par le consommateur aux questions relatives à sa santé sans

qu'elle effectue d'enquête distincte sur ses antécédents médicaux, même si les réponses à certaines questions, d'ordre médical, pourraient entraîner la nullité de l'assurance. L'assureur attend qu'un sinistre se produise pour procéder à l'évaluation du risque afin de valider l'admissibilité de l'assuré à la protection. Si, selon l'assureur, il y a eu de fausses déclarations, le contrat est annulé. Dans des situations extrêmes, la protection peut être annulée en raison de faits n'ayant aucun rapport avec le sinistre.

Dans ces circonstances, les effets de la SRAS peuvent évidemment être dévastateurs en assurance-vie, mais ce problème peut également toucher l'assurance invalidité et maladie. L'annulation de tels contrats après un sinistre prive évidemment le consommateur de la protection à laquelle il s'attendait, mais également de la possibilité de trouver une autre protection, ce qu'il aurait pu faire si sa première demande avait été refusée d'emblée. Avec la SRAS, les consommateurs peuvent se retrouver dans l'impossibilité de trouver un nouvel assureur pour leur fournir la protection dont ils ont besoin, car leur assurabilité s'est détériorée.

Dans d'autres circonstances, la protection peut être modifiée en fonction de la situation du consommateur au moment du sinistre (ex. : la modification des indemnités d'assurance invalidité pour tenir compte du revenu assuré au moment du sinistre). Cette pratique peut également susciter des déceptions chez le consommateur si celui-ci n'avait pas une juste compréhension de la police qu'il a souscrite.

Conditions préexistantes

Dans le cas des conditions préexistantes limitant la protection, l'assureur admet qu'un contrat d'assurance a été pris, mais il détermine ensuite si le contrat assure un sinistre particulier. Si la cause du sinistre est antérieure à l'établissement de la police ou ne fait pas partie des types de sinistres visés par la police, le contrat est toujours en vigueur, mais il pourrait n'y avoir aucune indemnité, car les conditions du contrat limitent ou empêchent tout recouvrement (ex. : si le consommateur avait des problèmes cardiaques antérieurs à la souscription de la police d'assurance, les sinistres ne seraient assurés que s'ils sont sans rapport avec ses problèmes cardiaques).

Il est permis, dans le domaine de l'assurance, de limiter la protection d'une police en fonction d'un état de santé antérieur, mais cette pratique peut devenir abusive. Le groupe de travail croit que la divulgation appropriée des informations et l'utilisation d'un langage simple sont la clé pour aider les consommateurs à prendre une décision éclairée à l'égard de leur protection en fonction de leur état de santé antérieur.

Conflits d'intérêts potentiels

Lorsqu'un organisme de réglementation exerce son rôle de protection du consommateur, il doit examiner la façon dont sont gérés les conflits d'intérêts.

Le CCRRA et les CISRO, par le biais des travaux du Comité de révision des pratiques de l'industrie (« CRPI »), ont examiné la gestion et la divulgation des conflits d'intérêts dans les modes conventionnels de distribution. Le Groupe de travail constate que les conclusions de cette analyse pourraient s'appliquer également au milieu de la VAA.

Les principes suivants de gestion des conflits d'intérêts dans le secteur de l'assurance peuvent s'appliquer à la vente des produits d'assurance accessoires :

- la priorité des intérêts du client;
- la divulgation des conflits d'intérêts réels ou potentiels;
- la convenance du produit.

Un mécanisme d'application est nécessaire afin d'assurer le respect de toute la réglementation applicable ainsi que de s'assurer de l'adoption de pratiques exemplaires en conformité avec les trois principes déterminés par le CRPI et appuyés par tous les territoires de compétence.

La priorité de l'intérêt du client, comme la convenance du produit abordée plus haut, s'appuie sur la nature de la relation entre le vendeur et le consommateur. Il y a conflit d'intérêts lorsqu'un vendeur tire profit de la vente d'un produit. De tels conflits peuvent nuire au consommateur si les réponses aux questions du consommateur ne sont pas exactes et que les vendeurs ou les compagnies d'assurances ne sont pas tenus responsables de l'exactitude des renseignements fournis.

Un vendeur peut être en conflit d'intérêts si lui-même ou son organisme a la capacité de fixer le prix de l'assurance, de profiter d'avantages autres que la commission ordinaire (c.-à-d. des commissions indirectes, des dividendes, des titres de participation auprès de l'assureur ou du réassureur, etc.) ou s'il y a possibilité de vente liée³. Dans certains cas, les produits de VAA peuvent représenter une source importante de revenus pour le vendeur. L'une des façons efficaces de gérer ces conflits est de divulguer au consommateur l'intérêt du vendeur dans la vente.

Le Groupe de travail constate que les processus de traitement des sinistres peuvent également constituer une source possible de conflit d'intérêts pour les vendeurs et autres parties qui ne sont pas directement assujettis à une réglementation. Un conflit peut survenir lorsque des vendeurs ou des tiers administrateurs règlent un sinistre en vertu du produit d'assurance vendu. Par exemple, dépendamment des accords financiers conclus entre le vendeur et la compagnie d'assurances, le vendeur peut être partagé entre ses propres intérêts et ceux du consommateur. De même, un tiers administrateur, dont les services ont été retenus par l'assureur ou le titulaire du contrat-cadre pour traiter et régler les sinistres, peut lui-même, selon les dispositions financières de son contrat, être partagé entre ses propres intérêts et ceux du consommateur. Il est très courant de recourir aux services de tiers administrateurs pour le traitement des sinistres d'assurance voyage ou d'autres types de produits de VAA.

Exigences de divulgation

Pour prendre des décisions appropriées, les consommateurs doivent avoir accès à tous les renseignements nécessaires pour évaluer eux-mêmes la convenance de la protection offerte ainsi que les conflits d'intérêts réels ou potentiels et pour prendre en considération les répercussions possibles de la SRAS et de leurs conditions préexistantes sur leur protection et sur leurs objectifs financiers.

La divulgation des termes importants de la police, des ERL et des conflits d'intérêts peut se faire verbalement lorsque le consommateur complète le formulaire de demande, par écrit ou encore par le biais du libellé de la police ou du certificat remis à l'assuré. On trouve un exemple d'exigences réglementaires précises en matière de divulgation lors de la vente d'assurance

³ La plupart des territoires de compétence interdisent certaines pratiques de vente liée.

accessoire dans les articles 15 et 16 de l'*Insurance Agent's and Adjusters Regulation*, A.R. 122/2001 (Règlement sur les agents d'assurance et les experts en sinistres) de l'Alberta. Ces articles exigent notamment qu'au moment où le consommateur fait sa demande, le vendeur doit lui remettre un résumé des conditions de l'assurance offerte, des circonstances dans lesquelles elle entre en vigueur ou prend fin, des procédures à suivre pour déclarer un sinistre et il doit informer le consommateur que la police ou, dans le cas d'une assurance collective, un certificat lui sera envoyé.

Bien que la plupart des organismes de réglementation interdisent certaines pratiques de vente liée et exigent la divulgation de toute rémunération, prime d'encouragement ou avantage versé au vendeur, les territoires de compétence n'ont pas tous de réglementation explicite de divulgation pour gérer les conflits d'intérêts existants ou potentiels. Par exemple, un vendeur d'assurance accessoire pourrait ne pas être obligé d'informer les clients potentiels des relations d'affaires entre lui et l'assureur qui pourraient susciter des conflits d'intérêts.

Le Groupe de travail constate que, à certains égards, les formulaires de demande des produits de VAA semblent offrir les meilleures possibilités au chapitre de la divulgation appropriée de renseignements au public consommateur.

Lignes directrices de l'industrie

Certaines associations sectorielles donnent des lignes directrices aux assureurs et aux vendeurs afin qu'ils s'assurent que les exigences de divulgation permettent un traitement équitable des consommateurs du secteur de la VAA. Étant donné la nature des exigences étudiées dans le présent document, le Groupe de travail constate que ces lignes directrices pourraient avoir besoin d'amélioration.

Formation et supervision

D'un point de vue général, les organismes de réglementation s'attendent à ce qu'en matière de supervision, d'études et de formation, les vendeurs de produits de VAA soient adéquatement supervisés et qu'ils soient formés et possèdent des connaissances suffisantes pour fournir des renseignements exacts et complets aux consommateurs qui envisagent l'achat de produits d'assurance. Ces connaissances pourraient inclure la compréhension des critères d'admissibilité et la capacité de les expliquer et de distinguer les conditions ou les sinistres qui seraient exclus en raison des ERL ainsi que de ceux qui ne sont pas assurés à cause de conditions préexistantes. Les vendeurs doivent également avoir un niveau de formation qui leur permet d'expliquer adéquatement les processus de demande, de déclaration et de traitement des sinistres ainsi que de calcul des remboursements en cas de résiliation ou d'annulation de la police. Cette formation peut être donnée par différents moyens, selon le type de réglementation finalement mis en vigueur.

Certains organismes de réglementation imposent une formation et des examens officiels semblables à ceux en vigueur pour les autres modes plus traditionnels de distribution de produits d'assurance qui requièrent la délivrance d'un permis. Par exemple, pour vendre de l'assurance voyage en Colombie-Britannique, les agents doivent réussir un examen mis au point par l'industrie et respecter des exigences de formation continue, ce qui assure un certain niveau de compétence dans la vente des produits offerts.

Dans d'autres territoires de compétence, les exigences de scolarité et de formation sont de nature plus générale. Par exemple, l'article 486 de l'*Insurance Act* (Loi sur les assurances) de l'Alberta, exige que les distributeurs, les vendeurs et les assureurs dont les produits sont vendus [traduction] « [...] mettent en place des procédures raisonnables pour s'assurer que le personnel qui commercialise l'assurance est bien renseigné au sujet de celle-ci, et [...] qu'il utilise ces procédures ». Le niveau exact de connaissances est alors laissé à la discrétion de l'assureur et des vendeurs, mais peut toutefois être vérifié et sanctionné par les organismes de réglementation. Le Québec a adopté une disposition semblable qui exige également que les assureurs préparent un guide de distribution à l'intention des consommateurs et qu'ils le déposent auprès de l'organisme de réglementation.

Disponibilité des données statistiques

Comme nous l'avons mentionné au début de ce document, aucune statistique portant exclusivement sur le mode de distribution d'assurance accessoire n'est disponible. Rien, dans les données obligatoirement divulguées par les assureurs, ne permet d'isoler les renseignements relatifs à la VAA de leurs autres activités. Les états financiers et les documents annexes trimestriels et annuels actuellement exigés des assureurs ne précisent pas les opérations provenant des modes de distribution d'assurance accessoire. En outre, les mécanismes actuels de déclaration des plaintes ne répartissent pas celles-ci par mode de distribution. Par conséquent, il est difficile pour quiconque d'avoir des certitudes sur l'étendue des activités de VAA au Canada, les types et le nombre de plaintes qui en découlent ou même les assureurs qui font affaire dans ce mode de distribution.

Afin d'établir les tendances, d'évaluer les risques en matière de réglementation inhérents à la VAA et d'établir un niveau adéquat de suivi de ce secteur, les organismes de réglementation ont besoin de données statistiques réparties par mode de distribution, et ce, sur une base régulière. Puisque certaines entreprises provinciales participent activement à la VAA, les renseignements dont le CCRRA a besoin devront être recueillis auprès des entreprises inscrites tant au niveau fédéral que provincial.

Parmi les informations nécessaires, le CCRRA a besoin, de la part des assureurs, des renseignements sur le mode de distribution d'assurance accessoire suivants :

- le montant annuel des primes, avant et après la réassurance;
- le nombre et la valeur des sinistres par année (indemnités accordées et refusées);
- les principaux motifs de refus des réclamations;
- le ratio des pertes;
- les provisions actuarielles et les pratiques de provision;
- les commissions et les frais versés et reçus par les assureurs;
- les plaintes et leur règlement.

Nous savons que la structure de certains produits de VAA permet au vendeur d'assurance accessoire de fixer les prix et de recevoir des frais et des commissions supérieurs aux montants à payer à l'assureur. Dans de telles situations, l'assureur agit en tant que grossiste et le vendeur, en tant que détaillant d'un produit de vente au détail. Les organismes de réglementation ont besoin du détail de ces frais et commissions pour obtenir un portrait complet de ces activités du point de vue de la protection du consommateur.

Partie 2 – Une discussion constructive sur la façon de résoudre les problèmes connus et potentiels

Tout comme la Partie 1 de ce document, cette section a pour but de susciter une discussion constructive sur les procédures/solutions potentielles et les façons de régler les problèmes. Ces moyens ne sont pas exhaustifs.

Veillez nous faire part de vos commentaires sur les options présentées ou suggérer toute autre démarche qui, selon vous, devrait être envisagée dans le cadre de cette analyse. Dans la mesure du possible, des questions ont été incluses pour susciter les échanges sur des aspects particuliers.

Exclusions, restrictions et limitations (« ERL »)

- Le formulaire de demande des produits de VAA pourrait être utilisé pour assurer une divulgation plus appropriée de renseignements aux consommateurs. On pourrait exiger que les assureurs incluent des questions plus détaillées dans les formulaires de demande de façon à ce que les renseignements relatifs à l'état de santé antérieur soient demandés directement au consommateur au moment de remplir la demande.
- La sélection des risques après sinistre pourrait être limitée en exigeant que les assureurs refusent explicitement la protection dans un certain délai lorsqu'ils ont des doutes sur certains éléments de la demande ou s'ils sont insatisfaits des réponses données par l'assuré.

En tenant compte des énoncés ci-dessus, veuillez nous faire part de vos commentaires en réponse aux questions suivantes :

1. À part le formulaire de demande, y a-t-il d'autres moyens d'assurer une divulgation adéquate au consommateur des renseignements pertinents?
2. Est-ce que les assureurs devraient être obligés de valider plus rigoureusement l'admissibilité d'un consommateur à une protection et de quel délai devraient-ils disposer pour évaluer cette admissibilité?
3. Si la sélection des risques après sinistre était jugée acceptable dans certaines situations particulières, comment les consommateurs devraient-ils en être informés?
4. Comment devrait-on informer les consommateurs des ERL applicables aux polices d'assurance collective?

Gestion des conflits d'intérêts potentiels

- Les vendeurs pourraient être forcés de divulguer tout intérêt direct ou indirect, financier ou autre, qu'ils ont dans la vente de l'assurance, ainsi que le nom de l'entité responsable de fixer les tarifs proposés aux consommateurs.

- Les compagnies d'assurances pourraient être obligées de fixer les tarifs appliqués par les vendeurs, tels que les établissements de prêts et les détaillants.
- Un régime complet ou restreint de délivrance de permis pourrait être mis en place afin de donner aux organismes de réglementation les moyens nécessaires de traiter les conflits d'intérêts.

En tenant compte des énoncés ci-dessus, veuillez nous faire part de vos commentaires en réponse à la question suivante :

5. Quelle est la façon la plus efficace de communiquer tout conflit d'intérêts potentiel?

Rôle et responsabilités des vendeurs d'assurance accessoire et des assureurs

- Des programmes officiels d'enseignement et d'examen pour les vendeurs, semblables à ceux des modes traditionnels de distribution, pourraient être élaborés et mis en application.
- Les compagnies d'assurances pourraient être tenues responsables des actes des vendeurs en cas de fausse représentation par ces derniers lors de l'adhésion à un contrat établi par la compagnie d'assurances.
- Dans le cas de l'assurance collective, les responsabilités du titulaire du contrat-cadre pourraient être établies en exigeant qu'il détienne un permis.
- Les assureurs pourraient être forcés de mettre sur pied un programme de conformité rigoureux, comprenant la supervision sur place des vendeurs et un programme de formation continue sur leurs produits.
- On pourrait imposer des exigences de communication en langage simple pour faire en sorte que les consommateurs aient les renseignements pertinents leur permettant de juger eux-mêmes si le produit leur convient et de prendre en considération les conflits d'intérêts réels ou potentiels.
- La délivrance de permis, de façon générale ou restreinte, pourrait donner aux organismes de réglementation les moyens nécessaires pour appliquer des normes de pratique acceptables.

En tenant compte des énoncés ci-dessus, veuillez nous faire part de vos commentaires en réponse aux questions suivantes :

6. Quel est le mécanisme le plus efficace pour faire en sorte que les vendeurs aient un niveau approprié de connaissance des produits?
7. Les consommateurs sont-ils en position d'être adéquatement informés en ce qui concerne la décision d'acheter des produits de VAA? Les consommateurs peuvent se fier aux renseignements fournis par les vendeurs d'assurance accessoire pour prendre ces décisions. Quel genre de cadre réglementaire conviendrait le mieux à l'application de normes de pratique acceptables?
8. Les vendeurs d'assurance accessoire devraient-ils être supervisés par les assureurs? Sinon, par qui devraient-ils l'être?

Disponibilité des données statistiques

- Le Groupe de travail est d'avis que des données statistiques supplémentaires sur la VAA sont nécessaires afin de mieux comprendre ce secteur du marché.

En tenant compte des énoncés ci-dessus, veuillez nous faire part de vos commentaires en réponse aux questions suivantes :

9. Quel est le meilleur moyen pour les assureurs de présenter des renseignements précis sur la VAA?
10. Quels problèmes rencontreraient les assureurs s'ils devaient se conformer à de nouvelles exigences de production de rapports portant spécifiquement sur la VAA?

Dépôt de vos commentaires

Le Groupe de travail sollicite les commentaires, les suggestions et les idées de l'industrie et des associations de consommateurs sur les sujets décrits dans le présent document de consultation.

Une copie électronique de ce document de consultation est accessible sur le site Internet du CCRRA à www.ccir-ccrra.org. Nous vous invitons à nous faire parvenir vos commentaires avant le 28 avril 2008, de préférence par voie électronique.

Tous les commentaires et les questions doivent être transmis à :

Carol Shevlin
Chef des politiques

Secrétariat du CCRRA
5160, rue Yonge, C.P. 85, 17^e étage
Toronto (Ontario) M2N 6L9

Courriel : ccir-ccrra@fSCO.gov.on.ca

Le CCRRA et les CISRO ont l'intention de rendre les commentaires reçus disponibles au public. Si vous souhaitez que vos commentaires, en tout ou en partie, ne soient pas rendus publics, nous en préserverons la confidentialité dans la mesure où la loi le permet.

Veuillez prendre note que ce document de consultation ne doit pas être interprété comme étant un exposé de la position officielle de quelque gouvernement ou organisme provincial, territorial ou fédéral que ce soit.