



Transmis par courriel à : consultation-en-cours@lautorite.gc.ca

Cc : Mélissa Perreault

Montréal, le 8 décembre 2021

M^e Philippe Lebel

Secrétaire et directeur général du secrétariat et des affaires juridiques
Autorité des marchés financiers
Place de la cité, tour Cominar
2640, boulevard Laurier, 3^e étage
Québec (Québec) G1V 5C1

Objet : Consultation - Règlement sur le traitement des plaintes et le règlement des différends dans le secteur financier

M^e Lebel,

L'Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes (ci-après, « ACCAP ») salue la volonté de l'Autorité de mettre en place une réglementation qui vise à offrir aux consommateurs des mécanismes de traitement des plaintes simples, accessibles et équitables pour l'ensemble du secteur financier. Nous apprécions grandement l'occasion qui nous est donnée de présenter nos commentaires dans le cadre de cette consultation sur le projet de règlement sur le traitement des plaintes et le règlement des différends dans le secteur financier (le « projet de règlement »).

L'ACCAP est une association à adhésion libre dont les sociétés membres détiennent 99 % des affaires d'assurances vie et maladie en vigueur au Canada. L'industrie protège environ 7,4 millions de Québécoises et de Québécois. Elle verse à ces derniers plus de 20 milliards de dollars de prestations par année : 90 % de cette somme est versée aux assurés de leur vivant (sous forme de rentes, d'indemnités d'invalidité, de prestations d'assurance maladie complémentaire, etc.) et les 10 % restants sont versés aux bénéficiaires, au décès de l'assuré. La vaste majorité des fournisseurs d'assurances vie et maladie sur le marché canadien sont habilités à mener des activités au Québec et 15 d'entre eux y ont leur siège social.

Les sociétés d'assurances jouent également un rôle important dans l'économie québécoise. En effet, elles emploient plus de 32 000 Québécois et ont versé 1,8 milliard de dollars en contribution fiscale au Québec en 2018. Selon un rapport produit en mars 2018¹, le salaire moyen dans l'industrie de l'assurance est de 62 000\$, soit près de 40% supérieur à celui de l'ensemble des industries au Québec. De plus, les assureurs de personnes investissent 138 milliards de dollars dans l'économie québécoise, dont 97% à long terme.

¹ Rapport – *Étude économique sur l'industrie de l'assurance au Québec* (29 mars 2018), étude effectuée par Raymond Chabot Grant Thornton et présentée à Finance Montréal, p. 8.

Les assureurs ont à cœur de bien servir leurs clients et de leur offrir des produits et des services à la hauteur de leurs attentes. Ils ont créé des structures visant à assurer la qualité des relations avec la clientèle et ils investissent des ressources importantes pour toujours améliorer l'expérience client. Lorsque malgré tous les efforts déployés, un client manifeste une insatisfaction, le processus de traitement des différends et des plaintes constitue un mécanisme important pour préserver la confiance du client.

Depuis l'adoption de la *Loi sur l'Agence nationale d'encadrement du secteur financier* en 2002, les assureurs de personnes ont mis en place les structures et les processus requis pour traiter efficacement les plaintes des consommateurs et pour optimiser la satisfaction de leur clientèle.² Ceux-ci sont adaptés à la taille, la nature et la complexité de leurs activités, ainsi qu'à leur structure corporative.

Il est essentiel de maintenir les services actuels de satisfaction de la clientèle, sans alourdir ou compliquer inutilement les processus pour les clients ou imposer des règles prescriptives qui augmenteraient le temps nécessaire pour résoudre les préoccupations des clients.

Comme présenté, nous craignons que le projet de règlement ait pour effet de chambouler ces structures existantes sans nécessairement améliorer l'expérience client. Il augmenterait de manière importante la charge de conformité. Il complexifierait les échanges avec les clients insatisfaits. Finalement, il présenterait des défis d'application difficiles à surmonter.

Par ailleurs, vu la diversité des entités visées par le projet de règlement, il est difficile d'arriver à une solution unique comme celle prévue au projet de règlement pour tous les types d'intervenants, tous les modèles d'affaires et toutes les grandeurs d'entreprises.

Vous trouverez ci-dessous nos commentaires, présentés en sept sections comme suit, la dernière prenant la forme d'une annexe contenant des commentaires détaillés:

1. Insatisfaction ou plainte ?
2. Délai de 60 jours
3. Politique de traitement des plaintes
4. Harmonisation
5. Déclaration des plaintes
6. Période transitoire

Annexe - Commentaires détaillés

1. INSATISFACTION OU PLAINTE ?

Les organismes de réglementation des assurances ne dictent pas la structure ou le processus à mettre en place pour traiter efficacement les plaintes des clients. Nous sommes d'accord avec cette approche.

L'Autorité et le CCRRA considèrent actuellement qu'une première manifestation d'insatisfaction ou de reproche de la part d'un client ne constitue pas une plainte lorsqu'elle se règle dans le cours normal des activités de l'assureur. Si le consommateur demeure insatisfait après cette première étape, l'insatisfaction devient alors une plainte et doit être prise en charge par une personne chargée du traitement des plaintes. Nous recommandons de maintenir la définition de plainte qui actuellement recommandée par l'Autorité et

² 96,3% selon le [rapport public](#) sur la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales de 2019 du CCRRA

utilisée aux fins de déclaration des plaintes dans la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CCRRA.

Le projet de règlement prévoit aussi l'indépendance des fonctions chargées du traitement des plaintes. Conjuguée à la définition de plainte, cette exigence forcera les clients insatisfaits à s'engager inutilement dans un processus formel de traitement des plaintes, alors que leur insatisfaction pourrait la plupart du temps être traitée efficacement dans un délai raisonnable par les unités d'affaires où l'expertise et la relation client résident.

Si la définition de plainte actuelle ne peut demeurer, nous proposons ci-dessous d'améliorer la définition de plainte proposée au projet de règlement de manière à maintenir le cap sur les objectifs que s'est fixés l'Autorité, soit : la **simplicité**, la **diligence**, l'**équité** et l'**accessibilité** dans le traitement des insatisfactions des clients.

« Personne faisant partie de sa clientèle »

Les expressions « personne faisant partie de sa clientèle » et « client » sont utilisées dans la définition de plainte proposée, mais le projet de règlement ne contient pas de définition à cet égard. Or, l'article 1 du projet de règlement précise que celui-ci vise les plaintes des « consommateurs », donc des individus. L'Autorité dit vouloir inclure les clients existants et potentiels, mais ceci n'est pas précisé dans le règlement.

Puisque les encadrements sectoriels réfèrent à des terminologies différentes (ex. : consommateurs, clients, clientèle) et des concepts différents, il serait important d'inclure au projet de règlement une définition de la clientèle visée afin que le terme utilisé soit interprété uniformément dans l'industrie. La même définition devrait se retrouver dans la Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales à des fins de cohérence.

« Dans l'immédiat »

Une insatisfaction manifestée au premier point de contact, généralement auprès d'un représentant du service à la clientèle, d'un centre financier ou d'un centre d'appels peut souvent être réglée rapidement. Cependant, il n'est pas toujours possible d'y répondre dans l'immédiat. En voici quelques exemples :

- Certaines expressions d'insatisfactions ou de reproches ne sont pas initialement dirigées vers la bonne personne.
- Des demandes nécessitent de faire des vérifications, par exemple dans des systèmes informatiques ou auprès de spécialistes ou gestionnaires.
- La personne prenant en charge l'insatisfaction doit parfois avoir les connaissances, voir le permis nécessaire pour prodiguer des conseils concernant le service ou produit visé par l'insatisfaction.
- L'insatisfaction vise un tiers ou nécessite d'impliquer d'autres parties.

Tel que libellé, le projet de règlement ferait en sorte qu'un client qui demeure insatisfait immédiatement après avoir manifesté son insatisfaction au premier point de contact s'engagerait dans un processus formel à l'extérieur du secteur d'affaires avec lequel il transige habituellement. Le projet de règlement pourrait faire en sorte qu'un client reçoive un accusé-réception de sa plainte jusqu'à 10 jours après avoir manifesté son insatisfaction, ou obtienne une réponse finale jusqu'à 60 jours plus tard, alors que son problème aurait pu être réglé rapidement par l'unité d'affaires responsable. Il ne s'agit pas là d'une amélioration pour le client.

Les experts au sein des unités d'affaires sont souvent les mieux placés pour régler une insatisfaction rapidement. Cette étape nous apparaît cruciale et mérite d'y consacrer plus de temps que ce qui est prévu dans le projet de règlement. Il faut garder à l'esprit que le client pourrait choisir à tout moment de déposer une plainte formelle directement auprès du responsable des plaintes de l'assureur s'il le souhaite.

Pour permettre un traitement des insatisfactions de façon diligente et équitable selon une procédure simple et accessible, le règlement devrait prévoir qu'une insatisfaction traitée dans un délai de dix (10) jours ne constitue pas une plainte. Nous y voyons plusieurs avantages :

- Permettre de traiter d'une manière agile les insatisfactions de nature opérationnelle ou qui peuvent autrement être réglées rapidement.
- Favoriser les règlements à la satisfaction des clients.
Favoriser une culture du TEC à tous les échelons de l'entreprise.
- Éliminer les demandes frivoles ou de mauvaise foi.
- Permettre au personnel dédié du traitement des plaintes de se concentrer sur les dossiers plus complexes qui pourraient nécessiter une gestion indépendante des lignes d'affaires.
- Permettre à l'assureur de prendre en considération une suggestion critique pour améliorer le service en général, sans enclencher involontairement un processus de plainte.

Réclamation d'assurance

La nouvelle *Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales* qui fait actuellement l'objet d'une consultation exige que la révision faisant suite au refus d'une réclamation d'assurance soit simple et sans lourdeur administrative et que les clients en soient informés. Ils peuvent s'adresser au service de traitement des plaintes s'ils sont insatisfaits du traitement de leur demande d'indemnité. Il y est prévu que la révision des décisions est simple et sans lourdeur administrative. Le processus de révision est donc distinct du processus de plainte.

Il faut prévoir au projet de règlement une distinction claire entre les demandes de révision et les plaintes pour éviter toute confusion. En effet, il est essentiel de respecter l'intégralité du processus de gestion des réclamations, les contrats et les processus d'arbitrage en vigueur (ex. : régimes d'assurance collective autoassurés). Ceux-ci offrent aux clients la possibilité de présenter de nouvelles informations, souvent médicales, qui pourraient permettre à l'assureur de réviser sa décision en cas de refus.

Les personnes chargées d'examiner les demandes de révision détiennent l'expérience et l'expertise pour bien analyser le dossier, sont à même de bien comprendre le contexte et les faits propres au dossier et de traiter toutes les demandes de manière équitable puisqu'elles ont une vision d'ensemble des dossiers de réclamation. Une personne chargée de l'examen des plaintes qui aurait à traiter ce genre de dossiers aurait vraisemblablement à se tourner vers le secteur d'affaires où réside l'expertise et d'où provient la plainte pour faire son analyse.

Il faut se rappeler que les assureurs ont bonifié et simplifié leurs processus de gestion des réclamations d'assurance invalidité collective au cours des dernières années à la suite des recommandations de l'Autorité.³

Affaires litigieuses

³ [Rapport de l'intervention transversale en assurance invalidité collective](#), Autorité des marchés financiers, Mars 2019

Dans des situations où des poursuites sont en cours, lorsque des dossiers deviennent litigieux ou qu'il est raisonnablement anticipé qu'ils le deviennent, certaines dispositions du projet de règlement pourraient devenir problématiques. Par exemple, les articles 12 et 14 pourraient entrer en contradiction avec des règles existantes, notamment les restrictions aux droits d'accès en vertu de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, les privilèges relatifs aux litiges ou les interdictions du Code de déontologie des avocats⁴. Ceci pourrait aller à l'encontre de l'intérêt des clients et avoir des conséquences indésirables comme créer d'éventuels « aveux extrajudiciaires » de part et autre. Alors, nous croyons que ces affaires devraient être clairement exclues de la définition de plainte.

Par ailleurs, toute question visée par des privilèges juridiques ne devrait pas être communiquée à l'Autorité (par ex. via le registre des plaintes) afin de respecter les protections juridiques existantes.

Recommandations :

- **Maintenir la définition de plainte qui est actuellement recommandée par l'Autorité et utilisée aux fins de déclaration des plaintes dans la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CCRA.**

ALTERNATIVEMENT :

- **Modifier la définition de plainte comme suit :**

« Plainte » : Toute insatisfaction ou reproche à l'égard d'un service ou d'un produit offert par une institution financière ou un intermédiaire financier, ou à l'égard d'une pratique d'un agent d'évaluation du crédit, qui lui est communiqué par un client, ou dans le cas d'un agent d'évaluation du crédit, par une personne concernée sur qui il détient un dossier, auquel on ne peut remédier dans le cours normal des affaires à l'intérieur d'un délai de dix (10) jours ouvrables, suite à la demande initiale du client et pour lequel une réponse finale est attendue par celui-ci.

Ne constitue pas une plainte, une demande d'indemnité ou toute autre réclamation d'assurance ou demande de révision qui en découle, une demande d'accès ou de rectification du dossier détenu par un agent d'évaluation du crédit ou une première demande de renseignements ou de documents formulée, dans le cas d'un agent d'évaluation du crédit, par une personne concernée sur qui il détient un dossier, ou dans le cas de l'institution financière ou de l'intermédiaire financier, par un client à l'égard d'un produit ou d'un service offert.

Est également exclue de la définition de plainte, une question qui fait l'objet d'une poursuite civile ou d'un arbitrage ou qui devient litigieuse.

- **Ajouter une définition de « client » comme suit :**

« Client » : Consommateur qui est titulaire actuel ou potentiel d'une police ou d'un certificat, selon le cas, avec lequel une institution financière ou un intermédiaire financier interagit, y compris, s'il y a lieu, les autres bénéficiaires et demandeurs d'indemnités ayant un intérêt légitime dans la police ou, dans le cas d'un agent d'évaluation du crédit, une personne concernée sur qui il détient un dossier.

⁴ Art. 120, Code de déontologie des avocats.

2. DÉLAI DE 60 JOURS

Le projet de règlement établi à 60 jours suivant la réception de la plainte le délai pour fournir une réponse finale au client. Ce délai est de rigueur et ne peut être prolongé.

L'Autorité indique que ce délai court à partir de la première manifestation d'une insatisfaction qui se qualifie comme plainte. À cet égard, nous vous référons aux commentaires ci-dessus quant à ce qui devrait se qualifier de plainte. Le délai de traitement d'une plainte devrait courir à partir du moment où l'insatisfaction est considérée une plainte et est transférée pour traitement comme telle au responsable du traitement des plaintes.

En effet, nos membres considèrent que le délai de 60 jours est parfois insuffisant pour plusieurs raisons, notamment :

- dans certains cas plus complexes;
- lorsque la plainte implique un ou des tiers comme un représentant;
- s'il manque de la documentation essentielle de la part du client au soutien de sa plainte malgré plusieurs suivis;
- si des informations sont attendues de tiers impliqués dans le dossier qui ne sont pas des assujettis (ex. : assureur-responsabilité, banques, organisme gouvernemental, p. ex. : CNESST, RAMQ, RRQ, SAQ);
- si une expertise ou des informations médicales essentielles sont requises comme des rapports professionnels;

Un délai de traitement qui est insuffisant pourrait faire en sorte que l'assureur n'aurait d'autre choix que de rejeter une plainte qui aurait pu s'avérer fondée si plus de temps était alloué pour l'analyser. La conclusion précipitée du dossier ne serait alors pas dans le meilleur intérêt du client ou pourrait aller à l'encontre du principe de traitement équitable des consommateurs.

Dans certains cas, même en y mettant tous leurs efforts, il serait tout simplement impossible pour les assureurs de se conformer à l'exigence ferme de traiter une plainte dans un délai de 60 jours. Cette éventualité est d'ailleurs reconnue par d'autres régulateurs du secteur financier compte tenu de la nature de plusieurs plaintes concernant les produits et services financiers.⁵

À l'instar d'autres encadrements du secteur financier, le délai pour fournir une réponse finale au client devrait être de 90 jours à partir du transfert de l'insatisfaction au responsable du traitement des plaintes. De plus, il devrait être possible dans des cas exceptionnels de prolonger ce délai avec l'accord du client et/ou de l'Autorité.

Recommandations :

- **Modifier l'alinéa 12(4) du règlement comme suit :**
4° communiquer par écrit et dès que possible, mais au plus tard le 90e jour suivant le transfert de la plainte au responsable du traitement des plaintes, une réponse finale visée à l'article 21 à l'auteur de celle-ci.

⁵ ACFM, OCRCVM

Si l'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit est incapable de donner sa réponse finale au client dans un délai de 90 jours, il doit en aviser par écrit le client, lui donner les raisons de ce retard, ainsi que le nouveau délai nécessaire pour fournir une réponse finale.

3. POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES

Intermédiaires financiers

Pour les intermédiaires financiers de petite taille, nous croyons que plusieurs exigences du Chapitre II (art. 5, 6, 7) sont irréalisables en pratique puisque plusieurs n'ont ni la structure ni les ressources nécessaires pour s'y conformer.

Par ailleurs, il existe actuellement certains modèles d'affaires attribuant à une entité ou à une autre dans la chaîne de distribution la responsabilité de traiter les plaintes dirigées contre les représentants. Certains assureurs prennent en charge le traitement des plaintes dirigées vers les intermédiaires de leurs réseaux de distribution, alors que cette responsabilité peut être assumée par l'intermédiaire financier lui-même ou un tiers intermédiaire (ex. : agent général) selon les ententes de distribution. Aussi, pour certains groupes financiers intersectoriels, le traitement des plaintes est centralisé au sein du groupe.

Il serait donc souhaitable de permettre une délégation des fonctions relatives au traitement des plaintes à un tiers afin de respecter les ententes en vigueur et de permettre aux structures actuelles de continuer à fonctionner de manière efficace et efficiente.

Indépendance des fonctions de traitement des plaintes

L'article 5, alinéa 2, prévoit que le responsable du traitement des plaintes visé à l'article 6 et le personnel chargé du traitement des plaintes visé à l'article 7 puissent, dans l'exercice de leurs fonctions respectives, agir avec indépendance et éviter toute situation où ils seraient en conflit d'intérêts.

Ces exigences vont au-delà des attentes actuelles de l'Autorité envers la gouvernance des assureurs. Nous comprenons que pour leur part les cabinets et représentants autonomes doivent agir avec honnêteté et loyauté dans leurs relations avec leurs clients⁶ et que les représentants doivent quant à eux agir dans l'intérêt de leurs clients et maintenir en tout temps leur indépendance dans le cadre de leurs relations avec les clients.⁷ Toutefois, l'importation de ces notions dans le projet de règlement crée des obligations peu réalistes auxquelles il sera impossible de se conformer.

⁶ Art. 84, [Loi sur la distribution de produits et services financiers](#)

⁷ Art. 18, [Code de déontologie de la Chambre de la sécurité financière](#)

En effet, des employés ne peuvent être totalement exempts de conflit d'intérêts et entièrement indépendants de leur employeur. Il est donc difficile de concilier les exigences d'indépendance et d'évitement des conflits d'intérêts de manière absolue avec la réalité.

Indépendance ou objectivité relative

En revanche, il est possible d'assurer aux clients une analyse objective de leurs plaintes par la mise en place d'une structure appropriée, des responsabilités claires, de la formation et des mécanismes de contrôle internes adéquats. En élaborant des politiques et processus clairs sur le traitement des plaintes et en créant une culture orientée vers les clients, les assureurs peuvent éviter les escalades inutiles et assurer un traitement équitable des insatisfactions des clients à tous les échelons de leur organisation.

Pour ce faire, l'on peut s'inspirer de l'encadrement prudentiel applicable aux assureurs où il est prévu que certaines fonctions internes de l'entreprise (ex. : risques, juridique et conformité) nécessitent une indépendance pour exercer un contrôle sur les activités de première ligne. L'Autorité permet aux institutions financières d'assurer cette indépendance par une simple séparation des tâches ou par la mise en place de mécanismes à cet effet, dépendamment de la nature, la taille, la complexité et le profil de risque des institutions financières.⁸

L'encadrement prudentiel prévoit aussi que la première ligne de défense qui gère les risques au quotidien dans l'entreprise a entre autres la responsabilité de s'assurer que les activités soient exercées en conformité avec les lois, règlements et normes applicables.

Il serait souhaitable de clarifier que l'indépendance attendue aux articles 5, 6 et 7 du projet de règlement puisse être atteinte de la manière indiquée ci-dessus. Autrement, nous croyons que la notion d'indépendance devrait être remplacée par une obligation d'agir avec objectivité. Cette notion d'objectivité est d'ailleurs déjà prévue à l'alinéa 4(1) du projet de règlement.

Comme rédigé, le projet de règlement exigerait que toutes les personnes chargées du traitement des plaintes soient exclues des unités d'affaires, ce qui impliquerait la nécessité pour certains assureurs de revoir leurs structures pour se conformer au projet de règlement. Pour atteindre le niveau d'indépendance prévue au projet de règlement, il faudrait confier le traitement des plaintes à un organisme externe neutre comme l'Autorité.

Viser les structures en place chez les assureurs passe à côté de l'objectif de traiter les plaintes avec diligence et de façon équitable, selon une procédure simple et accessible pour les consommateurs. Il serait préférable que le projet de règlement se concentre sur les résultats voulus plutôt que sur les moyens pour y arriver. De cette manière, chaque entité visée pourrait mettre en place les moyens nécessaires adaptés à sa structure et son modèle d'affaires et gérer adéquatement les risques qui en découlent.

Responsable des plaintes

Considérant le nombre de dossiers qui devront dorénavant être considérés des plaintes, et conséquemment le nombre d'accusés-réceptions et de réponses finales à donner aux clients, il sera impossible qu'une personne exerce seule le rôle de responsable du traitement des plaintes. Dans certaines structures, le responsable des plaintes et les agents des plaintes ont la responsabilité d'émettre des lettres de position finale au client et sont autorisés à signer ces lettres. Ces tâches ne devraient pas relever exclusivement du

⁸ [Ligne directrice sur la gouvernance](#), Autorité des marchés financiers, 2021

responsable des plaintes. Pour éviter toute confusion chez le plaignant, la personne avec laquelle le client a interagi pour le traitement de sa plainte devrait être celle qui signe les lettres prévues à la procédure de traitement des plaintes.

Si le projet de règlement vise une imputabilité vis-à-vis les plaignants, il pourrait prévoir que le responsable des plaintes peut déléguer ses responsabilités et aussi prévoir la possibilité de nommer un responsable substitut en cas d'impossibilité d'agir, comme pour un chef de la conformité, ou en cas de conflit d'intérêts (ex. : plaignant membre de la famille ou connaissance). De cette façon, les assureurs pourront prévoir les ressources nécessaires pour se conformer aux exigences du projet de règlement et mettre en place les mécanismes de reddition et de contrôles adéquats selon la structure choisie et les délégations permises.

Par ailleurs, il est possible qu'au sein d'une entreprise, le responsable du traitement des plaintes cumule d'autres responsabilités ou qu'il traite lui-même les plaintes. Ce serait utile de préciser ces possibilités dans le projet de règlement, notamment pour permettre aux entreprises de petite taille de structurer leurs ressources efficacement.

Recommandations :

- **Clarifier que l'indépendance attendue aux articles 5, 6 et 7 du projet de règlement puisse être atteinte par une simple séparation des tâches ou par la mise en place de mécanismes à cet effet ou alternativement remplacer le concept d'indépendance par celui d'objectivité.**
- **Prévoir la possibilité de déléguer les fonctions relatives au traitement des plaintes au sein de l'entreprise ou à un tiers.**
- **Prévoir la possibilité pour le responsable du traitement des plaintes de déléguer ses responsabilités ou que celles-ci puissent être confiées à d'autres fonctions chargées du traitement des plaintes.**

4. HARMONISATION

La majorité des assureurs font affaire dans plusieurs juridictions canadiennes. Une définition de plainte différente au Québec aux fins de divulgation dans la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CRRRA résulterait en une asymétrie dans la gestion des plaintes par les assureurs et l'appréciation des données québécoises pour les régulateurs.

Groupes financiers intersectoriels

Certains assureurs exercent leurs activités en assurance de personnes et en assurance de dommages et/ou sont également inscrits à titre de cabinets. Plusieurs font aussi partie de groupes financiers qui comprennent des assujettis provenant de différents secteurs. Ils doivent alors se conformer à différents cadres provinciaux ou nationaux, par exemple la Règle 2500B/3700 de l'OCRCVM, la Politique No 3 de l'ACFM.

Une coordination des exigences applicables au traitement des plaintes serait donc souhaitable. Autrement, le projet de règlement pourrait mener à des résultats inéquitables ou incohérents pour les clients et alourdir et complexifier le traitement des plaintes et les communications avec les clients concernés. Ce serait le cas par exemple lorsqu'un client manifeste son insatisfaction à l'endroit d'un représentant qui lui a offert tant des produits d'assurance que des fonds communs de placement.

Pour permettre une mise-en-œuvre adaptée aux différentes structures des groupes financiers, le projet de règlement doit prévoir une possibilité de délégation des responsabilités liées au traitement des plaintes.

Principe de proportionnalité

Pour arriver à un résultat cohérent qui considère aussi les particularités des différents secteurs et types d'intervenants, il faudrait clarifier davantage le libellé de l'article 2 du projet de règlement à cet effet pour permettre la mise en œuvre des nouvelles exigences en regard de la nature, de la taille et de la complexité des activités des assujettis, ainsi que de leur profil de risque. Une telle marge de manœuvre pourrait optimiser la synergie, l'efficacité et la cohérence des actions des assujettis selon leur modèle d'affaires.

Assureurs-cabinets

L'article 2 du projet de règlement précise que son Chapitre II sur la politique de traitement des plaintes et de règlement des différends ne s'applique pas aux assureurs. Conformément à l'Avis de consultation accompagnant le projet de règlement, des attentes similaires ont été incluses dans la nouvelle *Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales* qui a été publiée pour consultation.

Il faut savoir que plusieurs assureurs ont établi une seule structure de traitement des plaintes qui concernent tant leurs activités d'assureur que celles de cabinet. Puisque les assureurs sont déjà assujettis à un encadrement prudentiel qui vise le traitement des plaintes, l'exemption prévue à l'article 2 devrait s'appliquer à l'ensemble des activités des assureurs (manufacturiers et cabinets). Ceci permettrait d'optimiser la synergie, l'efficacité et la cohérence des actions des assureurs-cabinets au bénéfice du traitement équitable des consommateurs.

L'existence de deux cadres parallèles pour les assureurs risquerait de:

- Générer une inégalité dans la mise en œuvre des exigences au sein de la même entité en fonction du type d'activité et ainsi créer de la confusion pour les consommateurs;
- Créer une trop grande charge de conformité pour les assureurs;
- Forcer, en pratique, les assureurs-cabinets à appliquer les règles plus prescriptives du règlement pour le traitement des plaintes liées à leurs activités de manufacturier, contrairement à l'intention exprimée au projet de règlement.

Recommandations :

- **Prévoir la possibilité d'une délégation des responsabilités liées au traitement des plaintes.**
- **Préciser la notion d'adaptations nécessaires contenue à l'article 2 du projet de règlement.**
- **Clarifier que le Chapitre II du projet de règlement ne s'applique pas aux assureurs (manufacturiers et cabinets) pour l'ensemble de leurs activités.**

5. DÉCLARATION DES PLAINTES

Le projet de règlement n'aborde pas l'obligation de divulguer les plaintes à l'Autorité qui est prévue à l'article 58 de la *Loi sur les assureurs* et à l'article 103.7 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, laissant à l'Autorité le soin de déterminer les modalités de cette divulgation.

Actuellement, les plaintes sont déclarées par différents moyens, ou des renseignements de même nature, mais parfois structurés différemment sont demandés :

- la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CCRRA;
- les rapports semi-annuels de plaintes des assureurs-cabinets à l'Autorité; et
- les sondages ponctuels de l'Autorité.

Les informations contenues au registre des plaintes servent à préparer ces déclarations.

Pour optimiser la collecte de ces données et alléger la charge de conformité des assureurs, les informations qui doivent être contenues au registre des plaintes de l'assureur (manufacturier et cabinet) devraient être cohérentes avec celles qui doivent être divulguées au CCRRA et la déclaration des plaintes des assureurs devrait être faite uniquement dans la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CCRRA.

Nous encourageons l'Autorité à développer des outils technologiques et des processus fiables et performants au sein de l'Autorité pour utiliser de manière optimale et agile les données dont elle dispose au sujet des plaintes.

Recommandations :

- **Exiger une seule divulgation des plaintes de l'assureur et de l'assureur-cabinet à même la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CCRRA.**
- **Optimiser les outils et processus internes de l'Autorité pour une utilisation optimale des données au sujet des plaintes.**

6. PÉRIODE TRANSITOIRE

Le projet de règlement ne prévoit pas de période transitoire. Or, il s'agit d'un tout nouveau règlement qui introduit des exigences nécessitant des modifications majeures à la gouvernance, aux ressources, structures, systèmes, politiques et procédures des assureurs, ainsi que de faire l'embauche et la formation de personnel dans un contexte de pénurie de main d'œuvre. Nos membres auront besoin d'un délai minimum de trois ans à partir de l'entrée en vigueur du projet de règlement pour apporter les changements nécessaires selon un calendrier de livrables hiérarchisés et échelonnés, ce qui représente un travail colossal.

Dans l'intérim, les assureurs continueront à traiter les plaintes de manière diligente, conformément aux attentes actuelles de l'Autorité et du CCRRA envers eux.

Recommandations :

- **Prévoir une période de mise en œuvre d'au moins trois ans à partir de l'entrée en vigueur du projet de règlement selon un calendrier de livrables hiérarchisés et échelonnés.**

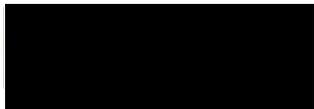
CONCLUSION

La satisfaction des clients est au cœur de la mission des assureurs et la pierre angulaire de la santé de notre industrie. Il est donc tout naturel que nous partagions l'objectif de l'Autorité d'offrir aux consommateurs de produits et services financiers un traitement diligent et équitable de leurs insatisfactions, selon une procédure simple et accessible.

Nous désirons offrir notre collaboration à l'Autorité pour la création et la mise en place d'un modèle d'encadrement sur le traitement des plaintes qui pourra s'insérer dans un cadre réglementaire « intelligent » qui tient compte des circonstances, des secteurs et des risques potentiels, et qui favorise le développement du secteur financier tout en assurant le traitement équitable des consommateurs et l'optimisation de la charge de conformité.

Pour obtenir des renseignements supplémentaires sur nos propositions ou organiser une rencontre afin d'en discuter davantage, n'hésitez pas à communiquer avec moi par téléphone en composant le [REDACTED] ou par courriel à l'adresse suivante : [REDACTED]

Je vous prie d'agréer, M^e Lebel, nos salutations distinguées.



Lyne Duhaime
Présidente, ACCAP-Québec
Vice-présidente principale, Politiques et réglementation des marchés

**Commentaires détaillés de l'ACCAP
sur le projet de Règlement sur le traitement des plaintes et
le règlement des différends dans le secteur financier**

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
CHAPITRE II – POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS	
<p>5. La politique de traitement des plaintes et de règlement des différends doit prévoir que l'intermédiaire financier identifie les besoins liés à la mise en œuvre, à l'application et à la révision périodique de son processus de traitement des plaintes et y affecte les personnes requises.</p> <p>Pour ce faire, la politique doit inclure les règles suivantes :</p> <p>1° pour veiller à ce que son processus de traitement des plaintes soit connu et compris par les personnes affectées à sa mise en œuvre, à son application et à sa révision, l'intermédiaire financier dispense une formation à ces personnes au moins une fois l'an, ainsi qu'aux moments suivants :</p> <p>a) lors de leur affectation;</p> <p>b) lors d'une modification du processus de traitement des plaintes suivant sa révision;</p> <p>2° l'intermédiaire financier s'assure que le responsable du traitement des plaintes visé à l'article 6 et le personnel chargé du traitement des plaintes visé à l'article 7 puissent, dans l'exercice de leurs fonctions respectives, agir avec indépendance et éviter toute situation où ils seraient en conflit d'intérêts.</p>	<p>Alinéa 1 : L'obligation relative à la formation annuelle est trop rigide et pourrait créer une charge de conformité trop grande pour les besoins. Nous proposons que la périodicité soit plus souple.</p>
<p>6. L'intermédiaire financier doit inclure dans sa politique de traitement des plaintes et de règlement des différends des éléments portant sur la désignation et les fonctions de la personne de son organisation agissant à titre de responsable du traitement des plaintes, notamment les éléments suivants :</p> <p>1° les critères de probité, de compétence et de solvabilité requis pour cette désignation, en l'occurrence les qualifications professionnelles, la connaissance des lois et règlements qui régissent les activités de l'intermédiaire, les expériences de travail</p>	<p>Alinéa 1 : Les critères nous semblent trop larges et pas toujours pertinents pour les rôles en question.</p> <p>La Charte québécoise des droits et libertés ne permet pas de considérer tous les antécédents judiciaires, seulement ceux qui ont un lien avec l'emploi et pour lesquels un pardon n'a pas été obtenu :</p> <p>18.2. Nul ne peut congédier, refuser d'embaucher ou autrement pénaliser dans le cadre de son emploi une personne du seul fait qu'elle a été déclarée coupable d'une infraction pénale ou criminelle, si</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>requis, ainsi que l'absence d'antécédents judiciaires ou disciplinaires, le cas échéant;</p> <p>2° les fonctions du responsable du traitement des plaintes, notamment celles de :</p> <p>a) Veiller à l'application et à la révision du processus de traitement des plaintes, ainsi qu'à l'application de la politique de traitement des plaintes et de règlement des différends;</p> <p>b) Documenter et rapporter les enjeux visés au paragraphe 3° de l'article 8 (<i>enjeux liés à la mise en œuvre, à l'application et à la révision du processus de traitement des plaintes</i>), les causes communes et les enjeux visés à l'article 9 (<i>des plaintes</i>), ainsi que les motifs visés à l'article 10 (<i>au soutien d'une plainte</i>);</p> <p>c) Veiller à l'assignation des plaintes au personnel chargé du traitement des plaintes;</p> <p>d) Agir comme répondant officiel auprès de la clientèle de l'intermédiaire financier et auprès de l'Autorité des marchés financiers pour les dossiers de plaintes qui lui sont transmis pour examen.</p>	<p>cette infraction n'a aucun lien avec l'emploi ou si cette personne en a obtenu le pardon.</p> <p>Il faut aussi savoir que les responsables du traitement des plaintes sont souvent des professionnels membres d'un ordre professionnel. Lorsque ces fonctions détiennent un droit d'exercice délivré par l'Autorité, ils sont déjà tenus de respecter des critères semblables. Par ailleurs, tous les employés des assureurs doivent se conformer au Code d'éthique de l'entreprise qui prévoit des obligations relatives aux conflits d'intérêts. Ajouter des dispositions dans la politique sur le traitement des plaintes ne semble donc pas utile.</p> <p>Alinéa 1 : Qu'est-ce que l'Autorité entend par antécédents disciplinaires?</p>
<p>7. L'intermédiaire financier doit inclure dans sa politique de traitement des plaintes et de règlement des différends des éléments portant sur les membres du personnel chargé du traitement des plaintes et l'assignation des plaintes à ceux-ci, notamment les éléments suivants :</p> <p>1° les critères de probité, de compétence et d'expérience qui sont requis des membres du personnel chargé du traitement des plaintes, en l'occurrence une connaissance approfondie des produits et des services que l'intermédiaire financier offre;</p> <p>2° un accès en tout temps à l'information essentielle à l'exercice des fonctions de ce personnel;</p> <p>3° des directives pour assurer l'utilisation d'un langage clair et simple pour toute interaction avec l'auteur d'une plainte et de</p>	<p>Alinéa 1 : Cet alinéa est difficile d'application puisqu'il demande une connaissance approfondie des produits et du terrain (gens des opérations, ou certifiés), alors qu'ils semblent devoir être hors des lignes d'affaires.</p> <p>Alinéa 2 : Cette exigence est impossible à rencontrer, notamment lorsque le traitement des plaintes est centralisé pour un groupe financier où plusieurs systèmes peuvent exister. Elle présente d'ailleurs plusieurs enjeux, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un accès en tout temps présente des enjeux importants en lien avec la protection des renseignements personnels. • Il est peu réaliste de demander à une personne d'avoir accès et de maîtriser tous les systèmes d'une organisation.

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
s'assurer de la compréhension du processus de traitement des plaintes par ce dernier.	
9. La politique de traitement des plaintes et de règlement des différends doit prévoir qu'une analyse des causes à l'origine des plaintes traitées soit effectuée périodiquement afin d'identifier les causes communes à ces plaintes et résoudre les enjeux qu'elles soulèvent.	Le libellé de l'article 9 laisse entendre qu'une "intervention" sera requise et ce, peu importe les raisons pour lesquelles les plaintes sont reçues. Par exemple, si un assureur, après analyse, détermine que la moitié des plaintes reçues au cours d'une année sont liées au fait que les gens croient qu'ils paient trop cher d'assurance, le libellé de l'article 9 laisse entendre que l'assureur devrait "résoudre les enjeux" associés à cette situation. L'article 9 devrait prévoir une résolution « lorsque nécessaire ».
CHAPITRE III RÈGLES ET PRATIQUES CONCERNANT LE TRAITEMENT DES PLAINTES	
<p>11. L'institution financière ou l'intermédiaire financier doit offrir à toute personne faisant partie de sa clientèle qui en exprime le besoin un service d'assistance à la rédaction d'une plainte.</p> <p>L'agent d'évaluation du crédit en fait de même à l'égard de toute personne concernée sur qui il détient un dossier.</p>	<p>Est-ce que cette obligation vise uniquement la documentation de la plainte ou la formulation ?</p> <p>Il nous semble illusoire de demander aux assujettis d'aider un client à formuler une plainte à son propre sujet en toute indépendance et de manière exempte de tout conflit d'intérêts. L'aide à la formulation présente des enjeux de conflit d'intérêts. Si telle est l'intention de l'Autorité, cette obligation devrait être remplacée par une obligation de diriger le client qui a besoin d'assistance à un organisme neutre comme l'Autorité ou l'Ombudsman des assurances de personnes (OAP).</p> <p>Considérant qu'une sanction administrative pécuniaire peut être imposée, nous estimons que si cette obligation vise plutôt à donner des outils aux consommateurs pour soumettre une plainte par écrit (par exemple un formulaire en ligne), elle doit être bien définie dans le règlement afin de connaître précisément les attentes de l'Autorité quant à l'offre de services qui doit être faite.</p> <p>Tel que rédigé, cet article génère d'autres questions :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que les plaintes verbales sont acceptables ? Si les plaintes verbales sont acceptées, pourquoi prévoir un service d'assistance à la rédaction ?

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
	<ul style="list-style-type: none"> • Est-ce que ce service vise uniquement les personnes vulnérables ? Si oui, il y aurait lieu de circonscrire l'obligation aux personnes n'étant pas capables de fournir une plainte écrite. • Qui dans l'entreprise pourrait rendre ce service ? Il pourrait y avoir un enjeu avec la mission des centres d'appel ou d'indépendance des lignes d'affaires. Aussi, cette obligation pourrait nécessiter des changements importants aux fonctions impliquées et présenter des enjeux avec les syndicats. <p>L'Autorité a mentionné que lorsqu'un client demande un service d'assistance afin de rédiger sa plainte le délai de 60 jours débute au moment où la rédaction est complétée. Ceci n'est pas précisé au projet de règlement. Le délai de traitement d'une plainte devrait courir à partir du moment où une insatisfaction se qualifie de plainte et que celle-ci est acheminée au personnel chargé de son traitement.</p>
<p>13. Dans le cas où, au terme de son analyse, l'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit présente à l'auteur de la plainte une offre visant à régler celle-ci, il doit accorder à ce dernier un délai minimal de 20 jours pour évaluer cette offre et y répondre.</p> <p>Ce délai doit notamment permettre à l'auteur de la plainte, s'il le souhaite, d'être conseillé aux fins d'une prise de décision éclairée.</p> <p>En cas d'acceptation de l'offre par l'auteur de la plainte, l'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit doit y donner suite au plus tard le 30e jour suivant la réception de l'acceptation de l'offre.</p>	<p>Le délai de 30 jours prévu au troisième alinéa peut être difficile à respecter, notamment si un tiers est impliqué ou en raison de la nature de la plainte. Des prolongations devraient également être possibles ici avec l'accord du client.</p> <p>Le projet de règlement est silencieux quant aux délais applicables en cas de contre-offres. Des précisions à cet égard sont souhaitables.</p>
<p>14. L'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit doit, en temps utile, continuer à gérer les échanges additionnels avec l'auteur de la plainte jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de mesures à prendre relativement à celle-ci.</p>	<p>Lorsque le dossier d'un client qui demeure insatisfait est transféré à l'Autorité faut-il continuer à communiquer directement avec le client ?</p> <p>Si le plaignant est représenté par un avocat, les assureurs ne devraient pas communiquer</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>Il doit notamment le faire dans les cas suivants :</p> <p>1° au terme de son analyse, il ne présente pas d'offre visant à régler la plainte à l'auteur de celle-ci;</p> <p>2° l'auteur de la plainte refuse l'offre visant à régler celle-ci;</p> <p>3° l'auteur de la plainte a introduit une demande ou une requête portant sur des éléments de la plainte auprès d'un tribunal ou d'un organisme juridictionnel.</p>	<p>directement avec le plaignant, mais plutôt avec leur avocat.</p> <p>Alinéa 3 : Communiquer directement avec le plaignant va à l'encontre de plusieurs dispositions législatives et principes de droit et peut entraîner des conséquences indésirables (exemple: via des aveux extrajudiciaires) pour les deux parties.</p> <p>Il serait utile d'obtenir des précisions quant à quand s'arrête l'obligation de gérer les échanges additionnels avec le plaignant.</p>
<p>15. Dans le cas où une plainte concerne plusieurs institutions financières, intermédiaires financiers ou agents d'évaluation du crédit, celle ou celui ayant reçu la plainte doit en aviser par écrit son auteur en lui mentionnant que celui-ci doit, dans les 10 jours suivant la réception de celle-ci, également formuler sa plainte auprès des autres institutions financières, intermédiaires financiers ou agents d'évaluation du crédit concernés et en lui fournissant leurs coordonnées.</p>	<p>Cette obligation nous semble très difficile d'application et pas nécessairement dans l'intérêt du client. Elle risque d'engendrer plus d'insatisfaction de la part des clients.</p> <p>En effet, alors que parfois il est clair qui est visé par la plainte, d'autres situations sont moins limpides. De plus, il pourrait y avoir plusieurs intervenants dans un dossier, mais ils ne sont pas tous concernés par le problème. Ça peut être difficile pour un client de s'y retrouver.</p> <p>Nous y voyons aussi plusieurs enjeux, notamment :</p> <ul style="list-style-type: none"> • L'assureur n'a pas toujours l'information au sujet de l'identité ou des coordonnées des autres intervenants concernés. • Si plusieurs intervenants sont impliqués et qu'une coordination est nécessaire, le délai de traitement commence à quel moment si chacun des intermédiaires reçoit la plainte à une date différente ? • Qu'arrive-t-il si l'assureur dirige le client aux autres intervenants et que le client n'y donne pas suite ? • Une multiplication des plaintes pour la même situation ne constitue pas un processus simple pour le client et pourrait mener à des incohérences dans le traitement et les finalités du dossier. • Au moment de la manifestation de la plainte, il n'est pas toujours possible de déterminer qui est visé par la plainte, même si plusieurs intervenants sont impliqués dans le dossier. Recommander le client à faire une plainte auprès des

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
	<p>autres intervenants pourrait faire faire des démarches inutiles au client et du même fait, contribuer à augmenter son niveau d'insatisfaction.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diverses ententes existent entre les intermédiaires quant au traitement des plaintes. Cet article pourrait aller à l'encontre de ce qui se fait en pratique ou ce qui est le mieux pour le client. • Il peut arriver que la nécessité d'impliquer une autre partie au dossier survienne au-delà du délai de 10 jours prévu à cet article. On devrait plutôt parler d'un délai raisonnable. <p>Il serait utile de connaître les objectifs précis de l'Autorité à l'égard de cet article et d'en discuter avec tous les intervenants pour aller à la source de l'objectif et trouver collectivement les solutions appropriées.</p>
<p>SECTION II DOSSIERS ET REGISTRE DES PLAINTES</p>	
<p>16. Le dossier de plainte que l'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit doit ouvrir pour toute plainte reçue doit notamment contenir les documents et renseignements suivants :</p> <p>1° la plainte et, si l'auteur de la plainte a sollicité le service d'assistance à la rédaction d'une plainte, la communication initiale de l'auteur;</p> <p>2° une copie de l'accusé de réception visé à l'article 19 transmis à l'auteur de la plainte;</p> <p>3° tout document et renseignement ayant servi à l'analyse de la plainte, notamment tout échange avec l'auteur de la plainte;</p> <p>4° une copie de la réponse finale communiquée à l'auteur de la plainte.</p> <p>Le dossier de plainte doit être constitué de façon à ce que les documents et renseignements qui y sont contenus le soient sous une forme précise et compréhensible pour toute personne pouvant y avoir accès.</p>	<p>Alinéa 1 : Lorsque la communication initiale est verbale, il n'est pas toujours possible de l'enregistrer et/ou consigner l'enregistrement des appels. Aussi, quelle est l'utilité de l'assistance à la consignation de la plainte, s'il faut garder une copie de la communication verbale initiale? Si ce sont des informations au sujet de la communication initiale qui sont visées (date, heure, assistance, référence à la rédaction, etc.), il y aurait lieu de préciser.</p> <p>Alinéa 3 : Nous ne pouvons appliquer ceci qu'aux documents qui émanent de l'assureur traitant la plainte. Si le document émane d'un tiers, par exemple un médecin, cette obligation ne devrait pas s'appliquer.</p> <p>Alinéa 4 : Quelle est la signification de « sous une forme précise et compréhensible pour toute personne pouvant y avoir accès », et quels sont les critères pour déterminer la conformité à cette obligation ou les pénalités qui seront imposées?</p>
<p>18. L'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit</p>	<p>Il serait important de préciser la signification de « sans délai ». Nous croyons que la plainte devrait</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>doit consigner sans délai toute plainte reçue à son registre des plaintes.</p> <p>Il doit, dès qu'ils lui sont disponibles, y inscrire les renseignements suivants :</p> <p>1° le code d'identification du dossier de plainte;</p> <p>2° la date de réception de la plainte et la date de sa consignation au registre;</p> <p>3° le motif de la plainte;</p> <p>4° la cause à l'origine de la plainte;</p> <p>5° le produit ou le service visé par la plainte, ainsi que son mode de distribution, ou, dans le cas d'un agent d'évaluation du crédit, la pratique visée par la plainte;</p> <p>6° le cas échéant, la catégorie d'assurance du produit visé par la plainte;</p> <p>7° la date de communication de la réponse finale à l'auteur de la plainte;</p> <p>8° le résultat du traitement de la plainte et, le cas échéant, de l'offre visant à régler celle-ci;</p> <p>9° le cas échéant, la date de transmission du dossier de plainte à sa fédération;</p> <p>10° le cas échéant, la date de transmission du dossier de plainte à l'Autorité;</p> <p>11° la date de fermeture du dossier de plainte.</p>	<p>être consignée de manière diligente ou dans un certain délai à partir du moment où l'insatisfaction devient une plainte, c'est-à-dire lorsque l'insatisfaction est transférée au responsable des plaintes pour traitement. Cette date constituerait le point de départ des obligations relatives au traitement des plaintes.</p> <p>Qu'entend l'Autorité par « méthode de distribution » ? Est-ce identique aux catégories incluses dans la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales du CCRRA ?</p> <p>L'inclusion de certaines informations pourrait être problématique si elles se retrouvent également dans la divulgation périodique des plaintes faite à l'Autorité si des demandes d'accès peuvent révéler ces informations. Il pourrait alors y avoir des enjeux de confidentialité pour les assureurs pouvant les exposer à des procédures judiciaires telles que des actions collectives.</p> <p>Nous comprenons que la date de fermeture mentionnée à l'alinéa 11 est en fait la date de la réponse finale.</p>
<p>SECTION III COMMUNICATIONS À L'AUTEUR DE LA PLAINTÉ</p>	
<p>19. Pour l'application du présent règlement, l'accusé de réception constitue l'avis de la date de la consignation d'une plainte au registre des plaintes, transmis à son auteur conformément à l'article 39 de la Loi sur les agents d'évaluation du crédit, à l'article 53 de la Loi sur les assureurs, à l'article 131.2 de la Loi sur les coopératives de services financiers, à l'article 103.2 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, à l'article 28.14 de la Loi sur les institutions de dépôts et la protection des dépôts, à l'article 76 de la Loi sur les instruments dérivés, à l'article 37 de la Loi sur les sociétés de fiducie et les sociétés d'épargne et à l'article 168.1.3 de la Loi sur les valeurs mobilières, selon le cas.</p>	<p>Nous sommes d'accord pourvus que l'accusé-réception soit envoyé de manière diligente à la suite du transfert de l'insatisfaction au responsable des plaintes (transformation d'une insatisfaction en plainte).</p>
<p>20. L'accusé de réception doit être transmis sous une forme écrite à l'auteur de la plainte et, outre une mention du droit pour l'auteur</p>	<p>Nous comprenons que la forme écrite comprend les moyens électroniques de</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>de la plainte de demander de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité, ou le cas échéant, par une fédération, doit prévoir les renseignements suivants :</p> <p>1° le code d'identification du dossier de plainte;</p> <p>2° la date de réception de la plainte par l'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit;</p> <p>3° le nom et les coordonnées du membre du personnel chargé du traitement de cette plainte visé à l'article 7 ou à la Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales ou à une ligne directrice applicable aux agents d'évaluation du crédit à cet égard (indiquer ici le titre de la ligne directrice) établies par l'Autorité;</p> <p>4° une mention à l'effet que l'auteur de la plainte peut communiquer avec la personne visée au paragraphe 3° du présent article pour connaître l'état d'avancement du traitement de sa plainte;</p> <p>5° les prochaines étapes du processus de traitement des plaintes, ainsi que la date avant laquelle la réponse finale doit lui être communiquée;</p> <p>6° la signature du responsable du traitement des plaintes visé à l'article 6 ou à la Ligne directrice sur les saines pratiques commerciales ou à une ligne directrice applicable aux agents d'évaluation du crédit à cet égard (indiquer ici le titre de la ligne directrice) établies par l'Autorité.</p>	<p>communication (ex. : courriels, formulaires électroniques, etc.)</p> <p>Alinéa 5 : Nous considérons qu'il serait suffisant d'indiquer le délai dans lequel la réponse finale doit être communiquée et non la date avant laquelle la réponse finale doit être communiquée.</p> <p>Alinéa 6 : Le responsable des plaintes devrait pouvoir déléguer cette signature, notamment lorsque cette personne n'a pas eu de contact direct avec le plaignant.</p>
<p>21. L'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit doit détailler la réponse finale visée au paragraphe 4° du deuxième alinéa de l'article 12 en y inscrivant, entre autres, les renseignements suivants :</p> <p>1° un résumé de la plainte reçue;</p> <p>2° la conclusion motivée de l'analyse de la plainte et le résultat de son traitement;</p> <p>3° une mention du droit pour l'auteur de la plainte de demander de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité, ou le cas échéant, par une fédération;</p> <p>4° si une offre visant à régler la plainte est présentée à l'auteur de celle-ci, le délai à l'intérieur duquel il peut l'accepter;</p>	<p>Les délais donnés au client aux alinéas 3 et 4 devraient pouvoir être plus avantageux pour lui.</p> <p>Alinéa 3 : Cette information a déjà été communiquée au client dans l'accusé-réception. Alternativement, il devrait être possible de mentionner au client d'autres options disponibles comme le service des relations avec les clients (ombudsman) du même groupe financier si un tel service existe.</p> <p>Alinéa 5 : Le responsable des plaintes devrait pouvoir déléguer cette signature, surtout si cette personne n'a pas eu de contact direct avec le plaignant.</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
5° la signature du responsable du traitement des plaintes.	
<p>22. Pour toute plainte réglée dans les 10 jours suivant sa consignation au registre des plaintes, l'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit peut communiquer à l'auteur de la plainte une réponse finale contenant les renseignements visés aux paragraphes 1°, 2° et 3° de l'article 20 et aux paragraphes 1°, 2°, 3° et 5° de l'article 21, ainsi qu'une mention à l'effet que l'auteur de la plainte a accepté l'offre visant à régler celle-ci.</p> <p>Une institution financière, un intermédiaire financier ou un agent d'évaluation du crédit est considéré avoir également transmis l'accusé de réception visé à l'article 19 lorsqu'il a communiqué à l'auteur de la plainte une réponse finale conforme au premier alinéa.</p>	<p>Pour offrir au client le temps de prendre une décision éclairée quant à l'offre de règlement qui lui est faite, il serait plus raisonnable de permettre que le processus allégé s'applique dès lors qu'une offre est faite dans un délai de 10 jours.</p> <p>Le délai de 10 jours devrait être sur une base de jours ouvrables.</p>
CHAPITRE IV RÉSUMÉ DE LA POLITIQUE DE TRAITEMENT DES PLAINTES ET DE RÈGLEMENT DES DIFFÉRENDS	
<p>23. Le résumé de la politique de traitement des plaintes et de règlement des différends d'une institution financière, d'un intermédiaire financier ou d'un agent d'évaluation du crédit doit contenir, entre autres, les renseignements suivants :</p> <p>1° une description de la procédure à suivre pour soumettre une plainte, ainsi que la possibilité pour son auteur d'être assisté dans la rédaction de celle-ci;</p> <p>2° une mention à l'effet qu'une plainte peut lui être valablement formulée en utilisant le formulaire de plainte disponible sur le site Internet de l'Autorité, ainsi qu'une référence ou un renvoi à ce formulaire;</p> <p>3° le nom et les coordonnées du responsable du traitement des plaintes;</p> <p>4° le délai de traitement des plaintes prévu au paragraphe 4° du deuxième alinéa de l'article 12;</p>	<p>Alinéa 1 : Voir les commentaires ci-dessus au sujet de l'article 11.</p> <p>Alinéa 3 : Il serait souhaitable de pouvoir indiquer des coordonnées du secteur de traitement des plaintes ou autre point de contact initial. Autrement, considérant le nombre grandement augmenté de dossiers qualifiés de plaintes à recevoir, il sera difficile de se conformer au règlement (en lien avec la définition de plainte proposée).</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>5° une mention du droit pour l'auteur de la plainte de demander de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité, ou le cas échéant, par une fédération.</p>	
<p>CHAPITRE V TRANSMISSION DU DOSSIER DE PLAINTÉ POUR EXAMEN PAR L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS</p>	
<p>25. L'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit doit transmettre le dossier de plainte à l'Autorité, tel que constitué en vertu de l'article 16, selon les modalités prévues sur son site Internet et dans les 15 jours suivant la réception de la demande de l'auteur de la plainte de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité.</p>	<p>Les modalités pour la transmission des dossiers de plainte devraient être prévues au règlement pour plus de clarté.</p> <p>Le délai de 15 jours est trop court, surtout si le responsable est absent et que l'Autorité ne communique qu'avec lui. Un délai de 30 jours serait souhaitable.</p> <p>Par ailleurs, considérant l'augmentation du nombre de dossiers de plaintes prévue en fonction de la définition de plainte, le nombre de dossiers devant être révisés avant la transmission à l'Autorité augmentera proportionnellement.</p> <p>L'Autorité doit aussi considérer l'augmentation potentielle de ses ressources dédiées au traitement des dossiers qui lui seront transférés.</p> <p>Il serait souhaitable d'en connaître davantage sur le processus d'examen des plaintes par l'AMF en cas de transfert.</p>
<p>CHAPITRE VI INTERDICTIONS ET SANCTIONS ADMINISTRATIVES PÉCUNIAIRES</p>	
<p>26. L'institution financière, l'intermédiaire financier ou l'agent d'évaluation du crédit ne peut :</p> <p>1° lorsqu'il présente à l'auteur d'une plainte une offre visant à régler celle-ci, assortir cette offre d'une condition visant à :</p> <p>a) empêcher l'auteur de la plainte d'exercer son droit de demander de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité, ou le cas échéant, par sa fédération;</p> <p>b) obliger l'auteur de la plainte à retirer toute autre plainte dont il est également l'auteur;</p> <p>c) empêcher l'auteur de la plainte de communiquer avec l'Autorité, un organisme d'autorégulation reconnu en vertu de</p>	<p>L'interdiction d'exiger le retrait d'autres plaintes ne devrait pas s'appliquer aux procédures judiciaires. Ceci devrait être précisé.</p> <p>Un processus devrait être prévu au règlement pour présenter des observations avant l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire à une institution financière et pour déposer une demande de réexamen d'une décision imposant une telle pénalité, comme il est prévu à la <i>Loi sur les assureurs</i>.</p> <p>26(1) b) Il faudrait permettre que toutes les plaintes reliées aux mêmes événements et ayant fait l'objet d'un règlement global puissent être retirées.</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>l'article 59 de la Loi sur l'encadrement du secteur financier (chapitre E-6.1) ou avec la Chambre de la sécurité financière et la Chambre de l'assurance de dommages, instituées en vertu de l'article 284 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers;</p> <p>2° pour toute représentation ou communication destinée au public, utiliser le terme « ombudsman » ou toute autre qualification de même nature, pour désigner son processus de traitement des plaintes ou les personnes affectées à sa mise en œuvre, à son application ou à sa révision, qui laisse croire que ces personnes n'agissent pas pour le compte de l'institution financière, de l'intermédiaire financier ou de l'agent d'évaluation du crédit.</p>	
<p>27. Une sanction administrative pécuniaire d'un montant de 1 000 \$ peut être imposée à l'institution financière ou à l'agent d'évaluation du crédit qui :</p> <p>1° en contravention du premier alinéa de l'article 16, ne constitue pas un dossier de plainte comprenant les documents et renseignements prévus à cet alinéa;</p> <p>2° en contravention du deuxième alinéa de l'article 18, n'inscrit pas à son registre des plaintes les renseignements prévus à cet article;</p> <p>3° en contravention de l'article 20, transmet à l'auteur d'une plainte un accusé de réception ne prévoyant pas les renseignements prévus à cet article;</p> <p>4° en contravention de l'article 21, communique à l'auteur d'une plainte une réponse finale ne détaillant pas les renseignements prévus à cet article;</p> <p>5° en contravention du premier alinéa de l'article 22, communique à l'auteur d'une plainte une réponse finale ne contenant pas les renseignements prévus à cet article;</p>	<p>Dans l'éventualité où une plainte concerne plusieurs assujettis, il serait souhaitable de s'assurer que l'imposition d'une sanction vise l'entité qui est visée par la faute.</p> <p>Un processus devrait être prévu au règlement pour présenter des observations avant l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire à une institution financière et pour déposer une demande de réexamen d'une décision imposant une telle pénalité, comme il est prévu à la <i>Loi sur les assureurs</i>.</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>6° dont le résumé de la politique de traitement des plaintes et de règlement des différends ne contient pas, en contravention de l'article 23, les renseignements prévus à cet article.</p>	
<p>28. Une sanction administrative pécuniaire d'un montant de 2 500 \$ peut être imposée à l'institution financière ou à l'agent d'évaluation du crédit qui :</p> <p>1° en contravention du premier alinéa de l'article 11, n'offre pas, dans le cas d'une institution financière, un service d'assistance à la rédaction d'une plainte à toute personne faisant partie de sa clientèle qui en exprime le besoin;</p> <p>2° en contravention du deuxième alinéa de l'article 11, n'offre pas, dans le cas d'un agent d'évaluation du crédit, un service d'assistance à la rédaction d'une plainte à toute personne concernée sur qui il détient un dossier qui en exprime le besoin;</p> <p>3° en contravention du premier alinéa de l'article 13, n'accorde pas à l'auteur de la plainte un délai minimal de 20 jours pour évaluer l'offre visant à régler celle-ci et y répondre;</p> <p>4° en contravention du troisième alinéa de l'article 13, ne donne pas suite à l'offre acceptée par l'auteur de la plainte au plus tard le 30e jour suivant la réception de l'acceptation de l'offre;</p> <p>5° en contravention de l'article 15, n'avise pas, dans les 10 jours suivant la réception de la plainte, l'auteur de celle-ci;</p> <p>6° en contravention de l'article 17, ne conserve pas un dossier de plainte pour une période d'au moins 7 ans à compter de la date de réception de la plainte;</p> <p>Une sanction administrative pécuniaire du même montant peut également être imposée à l'institution financière ou à l'agent d'évaluation du crédit n'ayant pas transmis, en contravention de l'article 25, le dossier de</p>	<p>Un processus devrait être prévu au règlement pour présenter des observations avant l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire à une institution financière et pour déposer une demande de réexamen d'une décision imposant une telle pénalité, comme il est prévu à la <i>Loi sur les assureurs</i>.</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
<p>plainte à l'Autorité, tel que constitué en vertu de l'article 16, selon les modalités prévues sur son site Internet ou dans les 15 jours suivant la réception de la demande de l'auteur de la plainte de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité.</p>	
<p>29. Une sanction administrative pécuniaire d'un montant de 5 000 \$ peut être imposée à l'institution financière ou à l'agent d'évaluation du crédit qui :</p> <p>1° en contravention du sous-paragraphe a) du paragraphe 1° de l'article 26, assortit son offre d'une condition visant à empêcher l'auteur d'une plainte d'exercer son droit de faire examiner le dossier de sa plainte par l'Autorité, ou le cas échéant, par sa fédération;</p> <p>2° en contravention du sous-paragraphe b) du paragraphe 1° de l'article 26, assortit son offre d'une condition visant à obliger l'auteur d'une plainte à retirer une plainte dont il est également l'auteur;</p> <p>3° en contravention du sous-paragraphe c) du paragraphe 1° de l'article 26, assortit son offre d'une condition visant à empêcher l'auteur d'une plainte de communiquer avec l'Autorité, un organisme d'autoréglementation reconnu, la Chambre de la sécurité financière ou la Chambre de l'assurance de dommages;</p> <p>4° en contravention du paragraphe 2° de l'article 26, utilise, pour toute représentation ou communication destinée au public, le terme « ombudsman » ou toute qualification de même nature, pour désigner son processus de traitement des plaintes ou les personnes affectées à sa mise en œuvre, à son exécution ou à sa révision, qui laisse croire que ces personnes n'agissent pas pour le compte de l'institution financière ou de l'agent d'évaluation du crédit.</p> <p>Une sanction administrative pécuniaire du même montant peut également être imposée à l'institution financière ou à l'agent d'évaluation du crédit n'ayant pas</p>	<p>Un processus devrait être prévu au règlement pour présenter des observations avant l'imposition d'une sanction administrative pécuniaire à une institution financière et pour déposer une demande de réexamen d'une décision imposant une telle pénalité, comme il est prévu à la <i>Loi sur les assureurs</i>.</p>

Nouvelles exigences	Commentaires des membres de l'ACCAP
communiqué, en contravention du paragraphe 4° du deuxième alinéa de l'article 12, une réponse finale à l'auteur de la plainte.	