

Attestation détaillée de l'assureur – Expert en sinistres hors Québec

Expertise en règlement de sinistres en assurance de dommages des particuliers

Expertise en règlement de sinistres en assurance de dommages des entreprises

Cette attestation doit être complétée par tout postulant en provenance d'une autre province ou d'un territoire du Canada qui est ou a été autorisé à agir comme expert en règlement de sinistres pour le compte d'un assureur sans détenir un permis en vertu des lois de cette province ou ce territoire et qui souhaite bénéficier des mesures d'exemption prévues au *Règlement relatif à la délivrance et au renouvellement du certificat de représentant*.

Important et Instructions au postulant

L'attestation doit démontrer que le postulant a exercé de façon autonome et sans restriction, ni condition ou limitation, l'expertise en règlement de sinistres.

L'AMF pourra d'exiger tout document supplémentaire nécessaire pour évaluer et traiter la demande. L'AMF pourra également communiquer avec le répondant afin d'effectuer des vérifications en lien avec sa déclaration.

Si vous avez travaillé pour plusieurs assureurs, faites remplir une annexe distincte pour chacun d'eux.

En tant que postulant, vous devez remplir votre déclaration à la page 3.

Identification du postulant

Nom :

Prénom :

No de client AMF :

Instructions

Les sections suivantes doivent être remplies par un répondant de l'assureur pour le compte duquel vous avez agi pendant au moins 24 des 36 derniers mois. Le répondant est le [dirigeant responsable](#) de l'assureur (ou dans le cas d'une entreprise de services financiers œuvrant au Québec, son équivalent). Si vous avez travaillé pour plusieurs assureurs au cours de cette période, faites remplir une attestation distincte pour chacun d'eux.

Identification du répondant de l'assureur

Nom de l'assureur :

Nom du répondant :

Fonction du répondant :

Numéro de téléphone du répondant :

Numéro de client AMF ou numéro d'inscrit d'une autorité hors Québec et nom de l'autorité, si applicable :

Centre d'information

Sans frais : 1 877 525-0337

Québec : 418 525-0337

Montréal : 514 395-0337

Déclaration du répondant de l'assureur

Je déclare être le dirigeant responsable, une personne autorisée ou l'équivalent¹ pour l'assureur;

Je déclare que le postulant agit ou a agi comme expert en sinistres à raison de _____ heures par semaine pour l'assureur pendant les périodes indiquées au tableau;

Je déclare que le demandeur agit ou a agi comme expert en sinistres sans restriction ni condition ou limitation pour l'assureur dans les fonctions, au service des clientèles et pour tâches suivantes :

Fonction Période d'activité et Clientèle	Tâches accomplies (cocher uniquement celles qui s'appliquent)
Fonction : Du : Au : Clientèle : Particuliers Entreprises	Ouvrir le dossier de réclamation selon les normes et les directives en vigueur Enquêter sur un sinistre en assurance de dommages Déterminer la nature et l'étendue des dommages Procéder au règlement du dossier de réclamation Procéder à la fermeture du dossier de réclamation en assurance de dommages Autres activités. Spécifiez : _____
Fonction : Du : Au : Clientèle : Particuliers Entreprises	Ouvrir le dossier de réclamation selon les normes et les directives en vigueur Enquêter sur un sinistre en assurance de dommages Déterminer la nature et l'étendue des dommages Procéder au règlement du dossier de réclamation Procéder à la fermeture du dossier de réclamation en assurance de dommages Autres activités. Spécifiez : _____
Fonction : Du : Au : Clientèle : Particuliers Entreprises	Ouvrir le dossier de réclamation selon les normes et les directives en vigueur Enquêter sur un sinistre en assurance de dommages Déterminer la nature et l'étendue des dommages Procéder au règlement du dossier de réclamation Procéder à la fermeture du dossier de réclamation en assurance de dommages Autres activités. Spécifiez : _____

Signé à (ville) :

Le (date) :

Signature du répondant de l'assureur :

¹ Les informations relatives à la fonction de dirigeant responsable sont disponibles sur le site Web de l'Autorité : Professionnels > Cabinets, société et représentants autonomes > [Dirigeant responsable et représentant autonome](#)

Déclaration du postulant

Je déclare que les renseignements fournis dans la présente attestation sont exacts et complets. Je déclare utiliser mon nom tel qu'il est énoncé sur l'ensemble de mes preuves d'identité canadiennes valides.

J'autorise le répondant de l'assureur à échanger avec l'AMF tout renseignement me concernant et pouvant être exigé par l'AMF pour le traitement de ma demande.

Signature

Date :

Droits d'accès et de rectification

Vous pouvez consulter les renseignements personnels vous concernant, en obtenir une copie ou demander qu'ils soient rectifiés s'ils sont inexacts, incomplets ou équivoques, ou si leur collecte, leur communication ou leur conservation ne sont pas autorisées par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1. Pour toute question à ce sujet, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse suivante : [Accès à l'information / AMF \(lautorite.qc.ca\)](http://www.lautorite.qc.ca).

Transmettez votre demande par l'entremise des services en ligne de l'AMF, accessibles à partir de notre site Web, au www.lautorite.qc.ca. Dans les services en ligne, sélectionnez l'onglet « Autre » du menu principal, puis dans la rubrique « Autre demandes », sélectionnez « Autre demande – Qualification ».

Si vous ne pouvez pas utiliser les services en ligne de l'Autorité, veuillez nous faire parvenir celle-ci à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, tour PwC
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1

Centre d'information

Sans frais : 1 877 525-0337

Québec : 418 525-0337

Montréal : 514 395-0337