

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

Services en ligne

Au lieu de remplir ce formulaire, vous pouvez maintenant faire votre demande en utilisant les services en ligne accessibles sur notre site Web au www.lautorite.qc.ca/.

Note importante

*Assurez-vous d'avoir obtenu votre autorisation d'inscription **avant** de faire votre demande.*

| PARTIE 1 – INFORMATION D'IDENTIFICATION (en lettres majuscules) | | | | | | | |
|---|-----------|-----|---|------|-----------------------------|-------|--|
| INFORMATION DU CLIENT | | | | | | | |
| N° de client (10 chiffres) | | | | | | | |
| M ^{me} <input type="checkbox"/> | Prénom(s) | | Nom | | M. <input type="checkbox"/> | | |
| Date de naissance ____ / ____ / ____ jour mois année | | | Langue de correspondance : Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | | | | |
| ADRESSE RÉSIDENTIELLE | | | | | | | |
| N° d'immeuble | | Rue | | App. | | | |
| Municipalité | | | Province | | Code postal | | |
| Téléphone (domicile) | | | Téléphone (travail) | | | Poste | |
| Cellulaire | | | Courriel | | | | |

Note importante

Une demande incomplète occasionne des délais de traitement additionnels. De plus, si le délai exigé pour le retour de vos pièces manquantes n'est pas respecté, votre demande d'inscription aux examens sera annulée et aucun remboursement ne sera appliqué.

PARTIE 2 – CHOIX DES EXAMENS

Notez que vous pouvez passer plusieurs examens la même journée ou les échelonner parmi les dates disponibles et ce, en ne payant qu'une seule fois les frais d'inscription, à condition de déterminer sur ce formulaire toutes les dates prévues pour vos examens. Toute nouvelle demande d'inscription aux examens comporte des frais d'inscription.

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

Pour vous inscrire à vos examens, vous devez consulter le calendrier d'examens (incluant l'horaire) et indiquer les renseignements suivants sur tableau ci-dessous :

- la langue et le lieu ;
- la séquence de passation dans laquelle vous désirez être inscrit à vos examens (exemple : si vous désirez passer l'examen 03-412 en premier, indiquez 1 dans la colonne « Séquence de passation » vis-à-vis de cet examen et 2 vis-à-vis l'examen 03-114) ;
- la date de passation et la plage horaire (si vous le désirez, vous pouvez faire 3 choix par ordre de préférence) ;
- Si vous avez un numéro de réservation, veuillez l'inscrire dans l'espace prévu pour le lieu de l'examen. Indiquez également la langue demandée.

| ASSURANCE DE DOMMAGES | | | | |
|--|---|-------|-------------------------------|--|
| Titre de l'examen | Langue | Lieu | Séquence de passation (1 à 4) | Date de passation et plage horaire par ordre de préférence |
| 03 – 114 – Comprendre les principes généraux de droit applicables à l'assurance de dommages et l'encadrement législatif de l'activité de représentant en assurance de dommages. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 03 – 411 – Recommander des produits adaptés aux besoins des clients en assurance de biens des particuliers. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 03 – 412 – Recommander des produits adaptés aux besoins des clients en assurance automobile des particuliers et des entreprises. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 03 – 413 - Recommander des produits adaptés aux besoins des clients en assurance de biens et responsabilité civile des entreprises | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

| ASSURANCE DE DOMMAGES DES ENTREPRISES | | | | |
|---|---|-------|-------------------------------|--|
| Titre de l'examen | Langue | Lieu | Séquence de passation (1 à 3) | Date de passation et plage horaire par ordre de préférence |
| 03 – 114 – Comprendre les principes généraux de droit applicables à l'assurance de dommages et l'encadrement législatif de l'activité de représentant en assurance de dommages. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 03 – 412 – Recommander des produits adaptés aux besoins des clients en assurance automobile des particuliers et des entreprises. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 03 – 413 - Recommander des produits adaptés aux besoins des clients en assurance de biens et responsabilité civile des entreprises | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |

| EXPERTISE EN RÈGLEMENT DE SINISTRES | | | | |
|--|---|-------|-------------------------------|--|
| Titre de l'examen | Langue | Lieu | Séquence de passation (1 à 4) | Date de passation et plage horaire par ordre de préférence |
| 05 – 115 - Comprendre les principes généraux de droit applicables à l'assurance de dommages et l'encadrement législatif de l'activité d'expert en sinistre | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 05 – 511 - Régler des sinistres en assurance de biens des particuliers en fonction des garanties souscrites par les clients. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure: ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 05 – 512 - Régler des sinistres en assurance automobile des particuliers et des entreprises en fonction des garanties souscrites par les clients. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 05 – 513 - Régler des sinistres en assurance de biens et responsabilité civile des entreprises en fonction des garanties souscrites par les clients. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

| EXPERTISE EN RÈGLEMENT DE SINISTRES EN ASSURANCE DE DOMMAGES DES ENTREPRISES | | | | |
|---|---|-------|-------------------------------|--|
| Titre de l'examen | Langue | Lieu | Séquence de passation (1 à 3) | Date de passation et plage horaire par ordre de préférence |
| 05 – 115 - Comprendre les principes généraux de droit applicables à l'assurance de dommages et l'encadrement législatif de l'activité d'expert en sinistre | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure: ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 05 – 512 - Régler des sinistres en assurance automobile des particuliers et des entreprises en fonction des garanties souscrites par les clients. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |
| 05 – 513 - Régler des sinistres en assurance de biens et responsabilité civile des entreprises en fonction des garanties souscrites par les clients. | Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/> | _____ | _____ | 1. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour 2. ____ / ____ / ____ Heure : ____ année mois jour |

Pour une demande d'un postulant autorisé à agir dans une autre province ou un autre territoire du Canada

Si vous êtes autorisé à agir comme représentant dans une autre province ou un autre territoire du Canada et que vous répondez à toutes les exigences d'entrée dans la carrière, vous devez :

- réussir les examens ayant trait aux notions de droit et de lois et aux notions de fiscalité;
- réussir la période probatoire.

Si cette condition ne s'applique pas à vous, vous devez satisfaire aux exigences de qualification en vigueur. Veuillez consulter l'onglet « Devenir professionnel » sur notre site Web pour connaître ces exigences.

Pour une demande de remise en vigueur

Une personne ayant abandonné son certificat pour une période de plus d'un an et de moins de trois ans, et ayant détenu un certificat durant au moins un an, doit réussir seulement l'examen ayant trait aux notions de droit et de lois applicables.

Avis de convocation

Un avis de convocation vous sera envoyé lorsque l'Autorité aura traité votre demande à la suite de la réception du paiement des frais exigibles. Cet avis de convocation confirmera votre horaire d'examens. Sur réception de votre avis de convocation, vérifiez les dates et heures de vos examens. Il est possible que l'Autorité ne puisse pas vous inscrire aux dates et aux plages horaires que vous demandez compte tenu du nombre limité de places dans les salles d'examens.

Demande de report ou d'annulation d'examens

Pour changer la date ou l'heure d'un examen auquel vous êtes déjà inscrit, faites votre demande en utilisant le formulaire demande de report ou d'annulation d'examens.

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

PARTIE 3 – DIVULGATION DE LA DÉCISION À UNE TIERCE PERSONNE

Cette section du formulaire vous permet d'identifier une tierce personne à laquelle vous souhaitez que votre décision d'attestation soit divulguée, qu'elle soit inscrite à l'Autorité des marchés financiers ou non.

Souhaitez-vous que le résultat de votre demande soit divulgué à une tierce personne? Oui Non

Si oui, cette personne ou cette entreprise est-elle inscrite auprès de l'Autorité?

Oui

N° client à l'Autorité : _____

Prénom : _____

Nom : _____

Nom de l'entreprise : _____

Non

Prénom : _____

Nom : _____

Nom de l'entreprise : _____

Langue de correspondance : Français Anglais

ADRESSE DE CORRESPONDANCE (TIERCE PERSONNE)

| | | | | | |
|----------------------|--|---------------------|--|-------------|--|
| N° d'immeuble | | Rue | | App. | |
| Municipalité | | Province | | Code postal | |
| Téléphone (domicile) | | Téléphone (travail) | | Poste | |
| Cellulaire | | Courriel | | | |

PARTIE 4 – DÉCLARATION

Dans le but d'assurer la sécurité de toutes les personnes pouvant se trouver dans la salle d'examens, je m'engage à :

- Ne pas me présenter à la séance d'examen si j'ai des symptômes de la COVID-19. Il me sera possible de faire reporter sans frais la séance d'examen par le biais d'une demande d'annulation d'examen ;
- Respecter une distance de 2 mètres avec toute personne se trouvant à proximité ;
- Porter le masque en tout temps ou jusqu'à ce que la personne responsable de la surveillance d'examen donne la consigne qu'il peut être enlevé ;
- Me soumettre à la prise de température frontale avant d'entrer dans la salle d'examens ;
- Répondre aux questions d'usage concernant mon état de santé à mon arrivée en salle d'examens ;
- Me laver ou me désinfecter les mains avant d'entrer dans la salle d'examens ;
- Respecter les consignes gouvernementales émises en lien avec les déplacements interrégionaux ;
- Prendre connaissance des consignes d'examen qui me seront transmises dans le même envoi que celui contenant l'avis de convocation aux examens. Ces consignes peuvent être modifiées en vue d'être adaptées à la situation sanitaire changeante et aux recommandations de la Santé publique. Les consignes à jour peuvent aussi être consultées sur le site Web de l'Autorité, à la section Devenir professionnel / Examens ;
- Arriver 30 minutes avant le début de la séance d'examen afin d'être présent(e) pour recevoir les consignes particulières relatives au déroulement de l'examen ;

De plus, je comprends que :

- Dans un souci de respect pour les autres postulants, toute personne qui présente des symptômes de COVID-19 pendant une séance d'examen pourrait se voir demander de quitter la salle d'examens. Il sera possible pour cette personne de faire reporter sans frais la séance d'examen par le biais d'une demande d'annulation d'examen ;
- Un maximum de 25 personnes peuvent être présentes dans la salle d'examens en même temps ;

Je déclare avoir lu la présente déclaration et être en accord avec ses termes.

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts et complets. Je joins toutes les pièces justificatives exigées pour le traitement de ma demande.

Signature

Date : _____ / _____ / _____
année mois jour

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

| PARTIE 5 – FRAIS EXIGIBLES ET PAIEMENT | | | |
|---|---|---------------------------------|--|
| INFORMATION CONCERNANT LE CLIENT | | | |
| N° de client (10 chiffres) | | | |
| M ^{me} <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/> | Prénom(s) | Nom | |
| Nom de l'entreprise | | | |
| FRAIS EXIGIBLES POUR LA PÉRIODE ALLANT DU 1 ^{er} JANVIER 2021 AU 31 DÉCEMBRE 2021 (les frais ne sont pas remboursables) | | | |
| Frais d'inscription aux examens : | | <input type="checkbox"/> 150 \$ | Si vous payez par carte de crédit, veuillez reporter ce montant à l'endroit indiqué d'un * ci-dessous. Si le montant indiqué est supérieur au montant dû, nous nous réservons le droit de corriger ce montant et de l'ajuster à la baisse. |
| Frais de divulgation : | | <input type="checkbox"/> 25 \$ | |
| Montant dû : | | _____ \$ | |
| MODE DE PAIEMENT | | | |
| <input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Mandat-poste | Veuillez faire votre paiement à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers et le dater du jour de l'envoi de votre formulaire. | | |
| <input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> American Express | J'accepte que l'Autorité prélève la somme de * _____ \$. N° de la carte : ____ / ____ / ____ / ____ Date d'expiration : ____ / ____ mois année _____ Nom du détenteur de la carte de crédit (en lettres majuscules) _____ Signature du détenteur de la carte de crédit Date : ____ / ____ / ____ année mois jour | | |

L'Autorité accepte les formulaires par **la poste** seulement.
Aucun formulaire envoyé à l'Autorité par courriel ou par télécopieur ne sera accepté.

Faites parvenir votre paiement à l'adresse suivante :

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