

**CONSEIL CANADIEN DES RESPONSABLES DE LA
RÉGLEMENTATION D'ASSURANCE
ET
LES ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION DES SERVICES
D'ASSURANCE AU CANADA**

**DOCUMENT DE CONSULTATION PRODUIT PAR LE
COMITÉ DE RÉVISION DES PRATIQUES DE L'INDUSTRIE**

RELATIONS ENTRE ASSUREURS ET INTERMÉDIAIRES

Le 3 juin 2005

TABLE DES MATIÈRES

Sommaire	Page i
1. Présentation des soumissions	Page 1
2. Quel est le but de ce document de consultation?	Page 2
3. Contexte	Page 2
• Le CCRRA et les CISRO	Page 2
• Raison de l'examen	Page 3
• Questionnaires et recueil des renseignements	Page 3
• Constats	Page 4
4. Cadre d'élaboration de politiques	Page 6
• Objectifs de la politique d'intérêt public.....	Page 6
• Relations assureur-intermédiaire et protection du consommateur.....	Page 6
• Raisonnement.....	Page 7
• Portée et applicabilité	Page 7
5. Propositions de politiques	Page 9
• Codifier la priorité des intérêts du client.....	Page 9
• Restreindre les avantages liés au rendement qui sont offerts aux intermédiaires	Page 10
• Améliorer la transparence relative à la rémunération, aux liens de propriété et à d'autres intérêts financiers.....	Page 12
6. Prochaines étapes.....	Page 15
7. Questions pour les intervenants	Page 17
Annexe 1 – Exigences possibles en matière de divulgation.....	Page 20
Annexe 2 – Projets notoires au sein du secteur	Page 25
Annexe 3 – Résultats du sondage effectué à l'échelle du Canada sur les assurances IARD et les assurances de personnes	Page 27
Annexe 4 – Rapport sommaire – Questionnaire sur les assurances IARD	Page 29

Annexe 5 – Rapport sommaire – Questionnaire sur les assurances de personnes	Page 34
Annexe 6 – Liste des membres du CCRRA	Page 40
Annexe 7 – Liste des membres des CISRO	Page 43

Sommaire

L'enjeu

Depuis la fin de 2004, divers organismes de réglementation et gouvernements d'États aux États-Unis ont dû enquêter et porter des accusations contre des compagnies d'assurance, de courtiers et de particuliers accusés de la vente de produits d'assurance frauduleuse, malhonnête et coercitive. Les allégations visaient notamment des pratiques concernant l'utilisation de fausses soumissions ainsi que des inquiétudes concernant le versement de commissions conditionnelles et autres incitatifs à la vente.

Le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (CCRRA) et les organismes de réglementation des services d'assurance au Canada (connus sous l'abréviation anglaise « CISRO »), qui sont les associations responsables respectivement de la réglementation en matière d'assurance et de l'attribution des permis, ont décidé de mener un examen des divers aspects de la relation entre les compagnies d'assurance et leurs intermédiaires (comme les courtiers et les agents). L'examen visait à déterminer si des problèmes semblables à ceux des États-Unis pourraient survenir au Canada et à chercher des moyens de rehausser la confiance du public à l'égard de l'industrie canadienne des assurances.

En octobre 2004, le CCRRA et les CISRO ont instauré le Comité de révision des pratiques de l'industrie afin que celui-ci examine les aspects financiers de la relation entre les assureurs et les intermédiaires (commissions conditionnelles, liens financiers, autres intérêts et incitatifs à la vente) susceptibles de créer des conflits d'intérêts. L'outil principal de la révision était un questionnaire détaillé portant sur les pratiques commerciales des assureurs. Le questionnaire se penchait sur différents aspects de la relation, notamment le paiement de commissions conditionnelles et d'incitatifs à la vente, l'existence de liens financiers, et se concentrait aussi sur les pratiques de gouvernance d'entreprise des assureurs, y compris l'existence de politiques et de mécanismes de suivi et d'approbation de ces politiques.

Parallèlement, l'association des Registered Insurance Brokers of Ontario (RIBO) a conçu un questionnaire qui a été distribué aux courtiers incendie, accidents, risques divers (IARD) détenant un permis de l'Ontario. Le questionnaire demandait de l'information sur la participation financière directe et indirecte d'un assureur dans une société de courtage, y compris les marchés, les volumes, la détention d'actions et les prêts consentis par les assureurs. Le questionnaire visait à appuyer les efforts du Comité de révision des pratiques de l'industrie et à préciser le contexte de discussions sur les pratiques et sur les liens financiers entre les courtiers IARD et les compagnies d'assurance. Concurrément au présent document de consultation, la RIBO dépose un rapport sur son questionnaire qui peut être consulté sur son site Web, au www.ribo.com.

Au Québec, l'Autorité des Marchés Financiers (Autorité) a conçu son propre questionnaire pour les compagnies d'assurance et intermédiaires détenant un permis

émis au Québec. Les réponses obtenues par l'AUTORITÉ ont été intégrées, lorsqu'il y a compatibilité, aux résultats du questionnaire du Comité. Le 14 avril 2005, l'Autorité a publié un rapport intitulé *Les pratiques commerciales dans le secteur du courtage en assurance de dommages* (qu'on peut voir sur le site de l'Autorité, au www.lautorite.qc.ca/accueil.fr.html).

L'Autorité tiendra vraisemblablement des consultations publiques sur les politiques recommandées. La consultation devrait avoir lieu au début de septembre 2005. La documentation connexe devrait être distribuée aux intéressés au début de l'été 2005. Les résultats de la consultation seront comparés à ceux de l'étude du CCRRA et des CISRO dans le cadre de l'assemblée de l'automne du CCRRA, dans le but d'harmoniser les politiques à l'échelle du Canada. L'Autorité a aussi l'intention d'analyser l'industrie des assurances de personnes (assurance-vie et assurance maladie). Elle a indiqué qu'elle fera parvenir un questionnaire supplémentaire aux intermédiaires oeuvrant dans ce secteur.

L'objectif de ce document est de présenter les constats qui se dégagent des questionnaires sur les politiques commerciales et de demander aux intéressés de faire part de leurs commentaires sur la nouvelle réglementation possible.

Constats

Constats généraux :

- La plupart des assureurs ont mis en place des politiques et procédures écrites relatives à la rémunération versée aux courtiers, agents et autres intermédiaires.
- Les réponses n'ont révélé aucune activité illégale en matière d'assurances. Les organismes de réglementation continueront à prendre toutes les mesures nécessaires en cas de pratiques illégales avérées ou alléguées.
- Le Comité de révision des pratiques de l'industrie croit que certaines des pratiques en vigueur contribuent à créer une apparence de conflit d'intérêts ou un conflit d'intérêts réel. Pour un tiers raisonnablement informé, l'apparence de partialité existe dans le fait de livrer des conseils aux consommateurs en raison d'un conflit d'intérêts réel ou potentiel. Cette apparence a une incidence défavorable sur la confiance que le consommateur porte envers le marché de l'assurance.

Constats spécifiques aux questionnaires sur les assurances IARD :

- la majorité des compagnies ont recours à des courtiers pour vendre leurs polices d'assurance;
- les assureurs concluent des contrats normalisés avec les courtiers qui entreprennent de vendre des produits d'assurances en leur nom;
- plus des deux tiers des assureurs au Canada offrent à leurs courtiers et agents des commissions conditionnelles;

Sommaire

- le recours aux incitatifs non monétaires (comme des séances de perfectionnement, des ateliers et des tournois de golf) n'est pas très répandu, à quelques exceptions près;
- la majorité des assureurs sont dotés de politiques et procédures afin de réduire le risque éventuel de conflit d'intérêts;
- plus de la moitié des compagnies affirment octroyer des prêts à des intermédiaires, avoir des liens de propriétés ou entretenir d'autres relations financières avec ceux-ci.

Constats spécifiques aux questionnaires sur les assurances de personnes :

- la majorité des compagnies ont recours à des agents directs, à des agents (agents généraux, agents généraux associés et agents généraux indépendants) et à des courtiers pour vendre leurs polices d'assurance;
- les assureurs concluent des contrats normalisés avec les agents directs, les agents et les courtiers, qui entreprennent de vendre des produits d'assurances en leur nom;
- le recours aux incitatifs à la vente, y compris des incitatifs non monétaires (comme des séances de perfectionnement, des ateliers et des tournois de golf) semble universel;
- toutes les compagnies d'assurances de personnes offrent des bonis à leurs agents directs, agents et courtiers;
- des compagnies représentant plus de la moitié du marché affirment octroyer des prêts à des intermédiaires, avoir des liens de propriétés ou entretenir d'autres relations financières avec ceux-ci. Les prêts et les avances peuvent revêtir différentes formes, y compris des fonds qui sont dus à l'assureur en vertu d'une avance sur commission ou d'un remboursement à la déchéance de la police;
- la majorité des compagnies d'assurances de personnes sont dotées de politiques et procédures afin de réduire le risque éventuel de conflit d'intérêts.

Politiques possibles

L'objectif de la politique générale du Comité de révision des pratiques de l'industrie est de réduire le risque de conflit d'intérêts réel et potentiel sur le marché, tout en rehaussant la confiance du consommateur. Ce document de consultation met en évidence une série de politiques possibles qui, de l'avis du Comité, permettent d'équilibrer les objectifs commerciaux des participants au marché et les intérêts des consommateurs, ce qui permettrait de consolider la confiance du marché.

Le Comité suggère que des normes similaires soient appliquées autant au secteur des assurances IARD qu'à celui des assurances de personnes, à moins que des raisons évidentes et convaincantes ne justifient l'établissement de normes distinctes.

Ce document ne présente pas de recommandations précises, mais sollicite toutefois des commentaires sur un certain nombre de propositions de politiques. Les principales propositions considérées dans le présent document sont :

1. codifier la priorité des intérêts du client;
2. restreindre les avantages liés au rendement qui sont offerts aux intermédiaires;
3. améliorer la transparence relative à la rémunération, aux liens de propriété et à d'autres intérêts financiers.

1) Codifier la priorité des intérêts du client :

- Codifier une exigence dans la loi ou la réglementation voulant que les intérêts du client doivent être placés au-dessus de ceux des intermédiaires ou des tiers.

2) Restreindre les avantages liés au rendement qui sont offerts aux intermédiaires :

- Présenter une loi ou une réglementation afin de restreindre la possibilité pour les assureurs d'offrir aux intermédiaires des avantages liés au rendement et de limiter de la même façon les avantages acceptés par ces derniers. La restriction pourrait être absolue ou limitée si des critères de contrôle et d'admissibilité sont assortis aux avantages (p. ex. : établir un montant maximum d'avantages ou une fréquence).

3) Améliorer la transparence relative à la rémunération, aux liens de propriété et à d'autres intérêts financiers :

- Améliorer au moyen de la loi ou de la réglementation la divulgation relative à la rémunération, aux liens de propriété et aux autres intérêts financiers.
- Travailler de concert avec les associations d'assurance IARD et d'assurances de personnes pour concevoir des pratiques exemplaires de divulgation à l'échelle du Canada.

Portée et applicabilité des politiques aux intermédiaires

Les politiques pourraient s'appliquer :

(i) uniquement aux intermédiaires qui se définissent eux-mêmes comme des indépendants; ou

(ii) à tous les intermédiaires, le cas échéant.

Prochaines étapes

Le Comité de révision des pratiques de l'industrie sollicite les commentaires de toutes les parties intéressées relativement aux questions et aux politiques proposées dans ce document de consultation. Il recherche également des suggestions à savoir si d'autres actions sont requises et si des politiques additionnelles devraient être envisagées.

Si vous désirez nous faire part de vos commentaires, le Comité de révision des pratiques de l'industrie vous encourage fortement à prendre connaissance de l'ensemble du document de consultation qui est affiché sur Internet, à l'adresse www.ccir-ccrra.org. Le document comprend des questions pour les intervenants ainsi que sept annexes : (i) Exigences possibles en matière d'information; (ii) Projets notoires au sein du secteur; (iii) Résultats du sondage effectué à l'échelle du Canada sur les assurances IARD et les assurances de personnes; (iv) Rapport sommaire – Questionnaire sur les assurances IARD; (v) Rapport sommaire – Questionnaire sur les assurances de personnes; (vi) Liste des membres du CCRRA; (vii) Liste des membres des CISRO.

Une fois que les commentaires et les suggestions auront été recueillis auprès des intervenants, le Comité de révision des pratiques de l'industrie pourrait recommander au CCRRA et aux CISRO de proposer aux instances gouvernementales les politiques possibles décrites aux présentes, ou d'autres politiques suggérées par les intervenants dans le cadre de la consultation. Après la consultation, les autorités de réglementation de l'assurance de chaque province et territoire évalueront avec leur gouvernement respectif les suggestions des intervenants afin de déterminer, le cas échéant, les mesures qui s'imposent.

1. Présentation des soumissions

**Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance
et
les organismes de réglementation des services d'assurance au Canada
(CISRO)**

Comité de révision des pratiques de l'industrie

**Document de consultation
Relations entre assureurs et intermédiaires**

Le Comité de révision des pratiques de l'industrie a été mis sur pied en octobre 2004 en vue d'uniformiser à l'échelle pancanadienne la méthode employée par les organismes de réglementation pour examiner les pratiques ayant cours dans l'industrie des assurances, en ce qui a trait à la relation entre les assureurs et les intermédiaires. Le Comité invite les consommateurs et les intervenants de l'industrie à faire parvenir leurs commentaires, suggestions et idées sur les questions présentées dans le rapport.

Vous pouvez obtenir une version électronique de ce document sur le site du CCRRA, au www.ccir-ccrra.org. Nous vous serions reconnaissants de nous faire parvenir vos soumissions d'ici le 3 août 2005, au plus tard. Nous préférons recevoir vos soumissions par voie électronique. Les soumissions imprimées ainsi que toute question doivent être adressées à :

Stephen Paglia
Chef des politiques (intérim)
Secrétariat du CCRRA
5160, rue Yonge, C. P. 85
17^e étage
Toronto (Ontario) M2N 6L9

Adresse électronique : SPaglia@FSCO.GOV.ON.CA

Le CCRRA et les CISRO ont l'intention de rendre toute soumission reçue accessible au grand public. Si vous nous indiquez que vous ne voulez pas que votre soumission ou que certaines parties de votre soumission soient publiées, la soumission ou les parties visées seront considérées comme des documents confidentiels, sous réserve des restrictions à cet égard prévues par la loi.

Veillez prendre note que les politiques possibles qui font l'objet du présent document ne doivent pas être interprétées comme une position officielle du gouvernement provincial, territorial ou fédéral ou d'un organisme.

2. Quel est le but de ce document de consultation?

L'objectif de ce document de consultation est d'examiner plusieurs aspects de la relation de l'assureur avec les intermédiaires (i.e. : les agents d'assurance et les courtiers) dans le marché canadien de l'assurance. Il résume les pratiques utilisées par les assureurs relativement à la rémunération des intermédiaires, aux liens de propriété et autres liens financiers qui existent entre eux. Il s'interroge également sur les questions de réglementation publique découlant de ces pratiques et des politiques possibles qui pourraient être envisagées pour rehausser la confiance des consommateurs dans le marché de l'assurance.

Le Comité de révision des pratiques de l'industrie cherche à connaître l'avis du lecteur à l'égard des pratiques, des questions et des politiques possibles afin de conseiller les autorités de réglementation de l'assurance de chaque province et territoire et leur gouvernement respectif.

Les propositions mises de l'avant dans ce document sont présentées aux seules fins de discussion et de consultation. Une fois que les commentaires et les suggestions auront été recueillis auprès des intervenants, le Comité de révision des pratiques de l'industrie pourrait recommander au CCRRA et aux CISRO de proposer aux instances gouvernementales les politiques possibles décrites aux présentes, ou d'autres politiques suggérées par les intervenants dans le cadre de la consultation. Après la consultation, les autorités de réglementation de l'assurance de chaque province et territoire évalueront avec leur gouvernement respectif les suggestions des intervenants afin de déterminer, le cas échéant, les mesures qui s'imposent.

3. Contexte

Le CCRRA et les CISRO

Le CCRRA est une association intergouvernementale de responsables de la réglementation en matière d'assurance. Il a pour mandat de faciliter et de promouvoir un système de réglementation efficace au Canada.

Les CISRO sont un regroupement d'organismes, de partout au Canada, responsable de l'attribution des permis et de la réglementation pour les intermédiaires, compris les agents d'assurance et les courtiers.

Un des objectifs principaux de ces deux organisations est de faciliter l'harmonisation de la réglementation en matière d'assurance pour l'ensemble du pays, tant à l'avantage des consommateurs qu'à celui de l'industrie des assurances.

Les propositions mises de l'avant dans ce document sont présentées aux seules fins d'examen par toutes les autorités compétentes du Canada. L'harmonisation de la réglementation favorise une plus grande efficacité et une réduction des coûts tout en procurant au consommateur une protection plus uniforme partout au pays. Il va de

soi cependant que les différentes juridictions devront tenir compte des problèmes et circonstances qui leur sont particuliers.

Raison de l'examen

Depuis la fin de 2004, divers organismes de réglementation et gouvernements d'États aux États-Unis ont dû enquêter et porter des accusations contre des assureurs, des courtiers et des particuliers soupçonnés de la vente de produits d'assurance frauduleuse, malhonnête et coercitive.

Ces allégations visaient notamment des pratiques concernant l'utilisation de fausses soumissions ainsi que des inquiétudes concernant le versement de commissions conditionnelles et autres incitatifs à la vente.

Le CCRRA et les CISRO ont décidé d'examiner de près la relation entre les assureurs et les intermédiaires (comme les courtiers et les agents) afin de déterminer si des problèmes semblables à ceux des États-Unis pourraient survenir au Canada et afin de chercher des moyens de rehausser la confiance du public à l'égard de l'industrie canadienne des assurances.

En octobre 2004, le CCRRA et les CISRO ont instauré le Comité de révision des pratiques de l'industrie afin que celui-ci examine les aspects financiers de la relation entre les assureurs et les intermédiaires (commissions conditionnelles, liens de propriété, autres intérêts financiers et incitatifs à la vente) susceptibles de créer des conflits d'intérêts. L'outil principal de la révision était un questionnaire détaillé portant sur les pratiques commerciales des assureurs. Le questionnaire se penchait sur différents aspects de la relation, notamment le paiement de commissions conditionnelles et d'incitatifs à la vente, l'existence de liens financiers, et se concentrait aussi sur les pratiques de gouvernance d'entreprise des assureurs, y compris l'existence de politiques et de mécanismes de suivi et d'approbation de ces politiques.

Questionnaires et collecte des renseignements

Un questionnaire a été distribué aux compagnies d'assurances IARD le 1^{er} novembre 2004 et un questionnaire distinct a été transmis aux compagnies d'assurances de personnes le 2 décembre 2004.

Les résultats ont aidé le Comité de révision des pratiques de l'industrie à procéder à l'analyse des politiques fondée sur les faits. Cela lui a permis d'élaborer une ébauche de ce document comme base de discussion avec les intervenants, les consommateurs et le public partout au pays.

Parallèlement, l'association des Registered Insurance Brokers of Ontario (RIBO) a conçu un questionnaire qui a été distribué aux courtiers IARD détenant un permis de l'Ontario. Le questionnaire demandait de l'information sur les marchés, chiffres

d'affaires et la participation financière directe et indirecte d'un assureur dans une société de courtage, y compris la détention d'actions et les prêts consentis par les assureurs. Le questionnaire visait à appuyer les efforts du Comité de révision des pratiques de l'industrie et à préciser le contexte de discussions sur les pratiques et sur les liens financiers entre les courtiers IARD et les compagnies d'assurance. Concomitamment au présent document de consultation, la RIBO dépose un rapport sur son questionnaire qui peut être consulté sur son site Web au www.ribo.com.

Au Québec, l'Autorité des Marchés Financiers (Autorité) a conçu son propre questionnaire pour les compagnies d'assurance et intermédiaires détenant un permis émis au Québec. Les réponses obtenues par l'Autorité ont été intégrées, lorsqu'il y a compatibilité, aux résultats du questionnaire du Comité.

Le 14 avril 2005, l'Autorité a publié un rapport intitulé *Les pratiques commerciales dans le secteur du courtage en assurance de dommages* (qu'on peut voir sur le site de l'Autorité au www.lautorite.qc.ca/accueil.fr.html). L'Autorité tiendra vraisemblablement des consultations publiques sur les politiques recommandées. La consultation devrait avoir lieu au début de septembre 2005. La documentation connexe devrait être distribuée aux intéressés au début de l'été 2005. Les résultats de la consultation seront comparés à ceux de l'étude du CCRRA et des CISRO dans le cadre de l'assemblée de l'automne du CCRRA, dans le but d'harmoniser les politiques à l'échelle du Canada. L'Autorité a aussi l'intention d'analyser l'industrie des assurances de personnes. Elle a indiqué qu'elle fera parvenir un questionnaire supplémentaire aux intermédiaires oeuvrant dans ce secteur.

Constats

Constats généraux :

L'analyse des réponses aux questionnaires a fait ressortir que la plupart des assureurs ont des politiques et procédures écrites relatives à la rémunération accordée aux courtiers, aux agents et aux autres intermédiaires.

Les réponses n'ont révélé aucune activité illégale en matière d'assurances. Malgré ces constats, les organismes de réglementation continueront de surveiller les marchés et de prendre toutes les mesures nécessaires en cas de pratiques illégales avérées ou alléguées.

Il est à noter que même si le marché des produits d'assurance est semblable partout au Canada sur certains plans, on peut relever quelques différences régionales. Par exemple, un des principaux constats du rapport de l'Autorité est qu'une grande partie du réseau des courtiers d'assurances IARD au Québec n'est pas indépendante des assureurs. Les courtiers d'assurances IARD concentrent leurs affaires auprès de un ou de deux principaux assureurs. Cependant, le degré de concentration de l'industrie peut varier d'une juridiction à l'autre du pays. Le sondage de la RIBO permet de conclure que chez les courtiers d'assurance IARD de l'Ontario, il ne

semble pas y avoir de problème relié à la concentration; il ne semble pas y avoir non plus de problème d'« aiguillage », qui pourrait être lié à un lien financier ou commercial avec un assureur.

Le Comité de révision des pratiques de l'industrie croit que certaines des pratiques en vigueur contribuent à créer une apparence de conflit d'intérêts ou de véritable conflit d'intérêts. Pour un tiers raisonnablement informé, l'apparence de partialité existe dans le fait de livrer des conseils aux consommateurs en raison d'un conflit d'intérêts réel ou potentiel. Cette apparence a une incidence défavorable sur la confiance que le consommateur porte envers le marché de l'assurance. Afin de parer à ce risque de crise de confiance à l'égard de l'industrie des assurances, le Comité a préparé certaines propositions de politique à des fins de consultation.

Constats spécifiques aux questionnaires sur les assurances IARD :

- la majorité des compagnies ont recours à des courtiers pour vendre leurs polices d'assurance;
- les assureurs concluent des contrats normalisés avec les courtiers qui entreprennent de vendre des produits d'assurance en leur nom;
- plus des deux tiers des assureurs au Canada offrent à leurs courtiers et agents des commissions conditionnelles;
- le recours aux incitatifs non monétaires (comme des séances de perfectionnement, des ateliers et des tournois de golf) n'est pas très répandu, à quelques exceptions près;
- la majorité des assureurs sont dotés de politiques et procédures afin de réduire le risque éventuel de conflit d'intérêts;
- plus de la moitié des compagnies affirment octroyer des prêts à des intermédiaires, avoir des liens de propriété ou entretenir d'autres relations financières avec ceux-ci.

Constats spécifiques aux questionnaires sur les assurances de personnes :

- la majorité des compagnies ont recours à des agents directs, à des agents (agents généraux, agents généraux associés et agents généraux indépendants) et à des courtiers pour vendre leurs polices d'assurance;
- les assureurs concluent des contrats normalisés avec les agents directs, les agents et les courtiers, qui entreprennent de vendre des produits d'assurance en leur nom;
- toutes les compagnies au Canada offrent des bonis à leurs agents directs, agents et courtiers;
- le recours aux incitatifs à la vente, y compris des incitatifs non monétaires (comme des séances de perfectionnement, des ateliers et des tournois de golf);
- des compagnies représentant plus de la moitié du marché affirment octroyer des prêts à des intermédiaires, avoir des liens de propriété ou entretenir d'autres relations financières avec ceux-ci. Les prêts et les avances peuvent revêtir différentes formes, y compris des fonds qui sont dus à l'assureur en vertu d'une avance sur commission ou d'un remboursement à la déchéance de la police;

- la majorité des assureurs sont dotés de politiques et procédures afin de réduire le risque éventuel de conflit d'intérêts.

4. Cadre d'élaboration de politiques

Objectifs de la politique d'intérêt public

Les politiques possibles mises de l'avant dans ce document sont basées sur les objectifs suivants :

- **Confiance du public** – promouvoir la réputation et l'intégrité de l'industrie des assurances et l'objectivité des conseils donnés au client.
- **Information du public** – assurer un contexte où les obligations de divulgation des renseignements permettent au client de prendre des décisions plus éclairées.
- **Égalité** – assurer un cadre réglementaire qui n'avantage ni ne désavantage aucun intervenant indûment.
- **Réglementation qui peut évoluer en fonction du contexte** – reconnaître que les structures réglementaires doivent tenir compte de l'évolution du marché. Les organismes de réglementation doivent avoir la capacité et les instruments nécessaires pour suivre l'évolution du contexte réglementaire.
- **Harmonisation** – favoriser dans la mesure du possible l'harmonisation de la réglementation entre les divers territoires et provinces de sorte que le consommateur puisse bénéficier d'un niveau uniforme de protection peu importe son lieu de résidence.
- **Marchés concurrentiels** – favoriser une industrie saine et efficace.

Relations assureur-intermédiaire et protection du consommateur

Le consommateur se procure des produits directement des compagnies d'assurance ou par l'entremise de divers types d'intermédiaires, par exemple des agents directs ou des agents ou courtiers indépendants. Il arrive souvent que la relation entre ces intermédiaires et l'assureur comporte, outre la rémunération, des liens de propriété et autres liens financiers.

Certains intermédiaires se présentent comme étant « indépendants », et il se peut que les consommateurs aient des attentes concernant l'objectivité, le rôle et les obligations de tels intermédiaires lors de l'acquisition d'un produit. Lorsqu'un intermédiaire est « indépendant », cela implique qu'il :

- peut offrir une protection d'assurance de plus d'une compagnie;
- obtient pour ses clients la police qui offre la meilleure combinaison coût, protection et service; et
- fournit des renseignements complémentaires sur les compagnies et les produits d'assurance.

Le consommateur risque d'être lésé lorsqu'un intermédiaire qui s'affiche comme « indépendant » se place dans une situation de conflit d'intérêts ou de conflit d'intérêts potentiel. Un intermédiaire est en situation de conflit d'intérêts lorsqu'il est incité à agir d'une manière qui n'est pas dans l'intérêt supérieur du client ou du client prospectif, et par conséquent, il pourrait arriver alors que les conseils ou le produit recommandé au client soient inappropriés.

Il n'est pas toujours possible ou nécessaire d'établir la présence d'une situation de partialité qui favorise un produit ou un assureur au détriment d'un autre. Comme la conclusion de partialité exige de connaître la pensée ou les motivations de l'intermédiaire, il n'est pas toujours possible de déterminer si les conseils fournis sont partiels. De plus, il suffit que les pratiques en vigueur sur le marché incitent à la partialité pour que la confiance du consommateur soit minée.

Raisonnement

Le Comité de révision des pratiques de l'industrie cherche à atteindre un juste équilibre entre les objectifs commerciaux des intervenants et l'intérêt des consommateurs. Le rôle d'un intermédiaire indépendant est d'agir pour le compte du client, de faire l'évaluation de ses besoins et de trouver les produits qui lui conviennent le mieux. Par contre, il est évident que l'intermédiaire doit nécessairement établir des relations d'affaires avec les assureurs afin de pouvoir vendre divers produits. Les assureurs offrent des avantages monétaires et non monétaires pour motiver leurs effectifs de vente.

Les politiques possibles visent les pratiques commerciales les plus susceptibles de créer une situation de conflit d'intérêts sur le marché. Comme telles, les politiques possibles reflètent ce qui pourrait être nécessaire pour atténuer ces risques, selon l'évaluation du Comité. Par exemple, la restriction ne pourrait s'appliquer qu'aux pratiques commerciales qui présentent les risques les plus élevés, et dans les cas où elle pourrait être mise en vigueur de façon efficace.

Les politiques possibles s'articulent autour des mesures existantes de protection du consommateur qui sont cautionnées tant par les organismes de réglementation que par l'industrie. Il est à noter aussi que certaines juridictions ont déjà adopté des mesures de protection du consommateur qui, par exemple, favorisent plus de transparence en matière de divulgation de renseignements.

Portée et applicabilité

Intermédiaires

Le Comité de révision des pratiques de l'industrie reconnaît que le consommateur achète des produits d'assurance de divers types d'intermédiaires. Par conséquent, l'adoption de toute politique doit reconnaître ces différences et tenir compte des lois des divers territoires et des obligations en vertu de la common law.

Au Canada, la réglementation des intermédiaires relève de la compétence de la province/du territoire concerné(e). Conformément aux lois provinciales/territoriales en matière d'assurance, chaque province ou territoire peut émettre aux intermédiaires des permis de classes distinctes : selon le type d'assurance (ex. : assurances IARD, assurances de personnes) et/ou par fonction (courtier et agent). Par exemple, certaines provinces ou certains territoires délivrent un permis de catégorie distincte pour les courtiers en assurances IARD. Aussi, chaque catégorie de permis peut comporter des obligations et des responsabilités pour l'intermédiaire. En outre, la common law soumet les intermédiaires à des normes et à des obligations, y compris les normes et les obligations envers le client, les relations des intermédiaires avec leurs clients et la nature des services recherchés par le client ou qui lui sont fournis.

Il semble y avoir deux façons d'appliquer aux intermédiaires les politiques présentées dans ce document :

1. Les politiques possibles pourraient s'appliquer aux intermédiaires qui s'affichent comme indépendants. Ce document de consultation est basé sur la notion intrinsèque que les intermédiaires qui s'affichent comme indépendants, tant dans le secteur de l'assurance de personnes que dans le secteur de l'assurance IARD, devraient offrir à leurs clients des conseils et recommandations objectifs. Par conséquent, les transactions effectuées par les intermédiaires indépendants doivent être soumises à des mesures de protection du consommateur plus larges afin de réduire la possibilité de conflits d'intérêts. L'indépendance peut être interprétée ou définie de nombreuses façons, y compris les suivantes :

- Tout intermédiaire serait considéré comme étant indépendant à moins qu'il ne s'affiche comme un intermédiaire qui ne représente qu'un seul assureur et qu'il le dit clairement au client.
- Tout intermédiaire serait considéré comme étant non indépendant, à moins qu'il puisse démontrer qu'il n'est lié à aucun assureur. Cette proposition nécessiterait l'élaboration d'une série de critères permettant de définir l'indépendance. Les critères devraient être clairs tant pour les intermédiaires que pour les consommateurs et faciles à administrer.
- On peut prétendre que le fait d'utiliser le critère « plusieurs assureurs » comme un indicateur de l'indépendance de l'intermédiaire n'est pas toujours sans faille. Par exemple, le rapport de l'Autorité indique que la concentration des activités des courtiers d'assurances IARD du Québec est favorisée par diverses pratiques commerciales entre les courtiers et les assureurs (ex. : prêts, liens de propriété, transfert en bloc de comptes-clients et commissions conditionnelles). Dans les faits alors, le choix de produits offerts peut être plus restreint que le consommateur pourrait le penser.

- Cependant, les résultats du sondage de la RIBO indiquent que même si un faible nombre de courtiers d'assurances IARD de l'Ontario ont d'importants volumes d'affaires avec un assureur avec lequel ils ont un « lien commercial », ce sont presque exclusivement des courtiers dans le créneau des « programmes », c'est-à-dire qui ont une entente avec un seul assureur pour vendre des polices d'assurance à des groupes précis, par exemple une association des anciens d'une université, ou qui ciblent certains « groupes » à l'aide de programmes de centres d'appel.

2. Les politiques possibles pourraient s'appliquer à tous les intermédiaires, le cas échéant. Avec cette approche, le consommateur bénéficierait de mesures additionnelles conçues pour gérer les conflits d'intérêts et les conflits d'intérêts potentiels, peu importe le type d'intermédiaire. Toutefois, certaines des propositions (comme la divulgation d'un lien de propriété ou autres liens financiers) ne seraient pas pertinentes dans un contexte de vente directe.

Assureurs

Les politiques possibles sont applicables à tous les assureurs tant dans le secteur des assurances de personnes que dans celui des assurances IARD, en tenant compte du réseau de distribution.

5. Propositions de politiques

Les principales politiques considérées dans le présent document sont :

1. codifier la priorité des intérêts du client;
2. restreindre les avantages liés au rendement qui sont offerts aux intermédiaires;
3. améliorer la transparence relative à la rémunération, aux liens de propriété et d'autres intérêts financiers.

Ce document de consultation suggère que des normes similaires soient appliquées autant au secteur des assurances IARD qu'à celui des assurances de personnes, à moins que des raisons évidentes et convaincantes ne justifient l'établissement de normes distinctes.

1. Codifier la priorité des intérêts du client

Les obligations de l'intermédiaire à l'égard du client sont déterminées par les exigences liées à l'obtention du permis, (p. ex. : le caractère convenable) et par le code d'éthique. Au Canada, les règles concernant les conflits d'intérêts varient selon le territoire ou la province. Au Québec par exemple, il est établi dans le code d'éthique qu'un représentant doit éviter les conflits d'intérêts. Dans d'autres

provinces, les intermédiaires sont tenus de déclarer des conflits d'intérêts ou des conflits d'intérêts potentiels.

De plus, certaines associations représentant des intervenants de l'industrie et certains organismes d'autoréglementation ont mis en place un code d'éthique, des règlements ou des lignes directrices plus exigeants à l'égard du conflit d'intérêts que la législation provinciale en vigueur. À la base, l'intermédiaire doit toujours être attentif à tous les faits et circonstances afin de déterminer s'il y aurait un conflit d'intérêts réel ou potentiel, ou même apparence de l'un ou l'autre pour une personne raisonnable et informée.

Aussi, certaines associations représentant des intervenants de l'industrie exigent que leurs membres évitent les conflits d'intérêts. En situation de conflit d'intérêts ou en présence d'un conflit d'intérêts inévitable, il faut agir selon les principes de la « divulgation de l'information » et de l'« intérêt du client avant toute chose ».

Politiques possibles

Une option est d'inscrire une exigence dans la loi ou la réglementation voulant que les intérêts du client doivent être placés au-dessus de ceux des intermédiaires ou des tiers.

Avec une telle proposition, lorsqu'il y a conflit d'intérêts ou conflit d'intérêts potentiel, le simple fait de déclarer le conflit d'intérêts ne suffirait pas pour assurer la conformité si la transaction n'était pas dans l'intérêt supérieur du client. Un règlement qui placerait l'intérêt du client au-dessus de tout donnerait potentiellement lieu à un meilleur équilibre entre le légitime intérêt commercial de l'intermédiaire et l'intérêt du consommateur.

Même si le Comité de révision des pratiques de l'industrie ne suggère pas de faire une liste détaillée de toutes les étapes nécessaires pour satisfaire à cette proposition, si cette exigence est adoptée par les gouvernements provinciaux/territoriaux, les organismes de réglementation pourraient travailler avec les associations représentant divers groupes de l'industrie afin de fournir des consignes additionnelles dans le but ultime d'aider les intermédiaires à rester en conformité.

2. Restreindre les avantages liés au rendement qui sont offerts aux intermédiaires

Outre les commissions régulières, les intermédiaires peuvent recevoir des avantages monétaires et non monétaires qui ne sont pas liés à la vente d'une police individuelle. Ces avantages additionnels peuvent comprendre des commissions conditionnelles, des bonis et des incitatifs non monétaires. Le paiement de ces avantages aux intermédiaires par les assureurs dépend d'un ou de plusieurs critères liés au rendement, comme les volumes de vente, la rentabilité, la croissance et le maintien de la clientèle.

- Plus des deux tiers des assureurs IARD au Canada offrent à leurs courtiers et agents des commissions conditionnelles. Pour les intermédiaires admissibles, les commissions conditionnelles IARD peuvent représenter jusqu'à 3 % des primes brutes souscrites par l'intermédiaire.
- Toutes les compagnies d'assurances de personnes offrent des bonis à leurs agents directs, agents et courtiers. Pour les intermédiaires admissibles, les bonis sur des produits d'assurance individuelle choisis peut atteindre 200 % de la commission de première année, et s'établir dans une fourchette de 0,05 % à 30 % sur les primes de produits d'assurance collective.
- Les intermédiaires du secteur des assurances IARD et du secteur des assurances de personnes bénéficient d'incitatifs non monétaires, quoique cette pratique semble peu courante du côté des assurances IARD. Moins du quart des compagnies IARD disent utiliser des programmes d'incitatifs à la vente, tandis que la plupart des compagnies du secteur des assurances de personnes en ont. Les incitatifs non monétaires peuvent prendre la forme de séances de formation, de soutien technique et de conseils, destinés à augmenter le volume des ventes, de tournois de golf, croisières ou voyages, qui dépendent souvent de l'atteinte de certains critères, comme les objectifs de volume ou de croissance.

Se reporter aux annexes 3, 4 et 5 pour de plus amples informations sur les pratiques de rémunérations décrites ci-dessus.

Le raisonnement de cette dernière option est que les avantages non monétaires qui ne sont pas reliés à des critères de rendement (p. ex. : des activités de marketing offertes dans le cours normal de leurs activités) ne peuvent pas raisonnablement avoir une influence sur les conseils ou les produits suggérés par l'intermédiaire, parce qu'il n'existe aucun incitatif qui pourrait donner lieu à un conflit d'intérêts.

Bien que certains intermédiaires indépendants prétendent que de tels avantages liés à des critères de rendement n'ont pas d'incidence sur les conseils ou recommandations qu'ils offrent au client, une personne raisonnablement informée pourrait voir une source de partialité dans l'existence de tels avantages. En d'autres mots, il pourrait exister une perception que les intermédiaires indépendants pourraient orienter le client vers un assureur, ou l'en détourner, dans le but d'atteindre certains objectifs de performance ou d'être admissibles aux avantages. Cette situation pourrait avoir une incidence défavorable sur la confiance des consommateurs envers le marché de l'assurance.

Présentement, les avantages monétaires et non monétaires font l'objet de diverses mesures. Dans l'industrie des assurances par exemple, la divulgation d'incitatifs à la vente et de commissions conditionnelles peut résulter d'une obligation de dévoiler un conflit d'intérêts. Dans l'industrie des valeurs mobilières, certains types d'incitatifs à la vente sont interdits, à quelques rares exceptions près.

Politiques possibles

Présenter une loi ou une réglementation afin de restreindre la possibilité pour les assureurs d'offrir aux intermédiaires des avantages liés au rendement et de limiter de la même façon les avantages acceptés par ces derniers. La restriction pourrait être :

- absolue; ou
- limitée si des critères de contrôle et d'admissibilité sont assortis aux avantages (p. ex. : établir un montant maximum d'avantages ou une fréquence).

De plus, pour déterminer ce qui constitue un avantage lié au rendement, les règles pertinentes qui pourraient être mises au point en collaboration avec l'industrie, sont :

- **fondées sur les principes** – La loi ou la réglementation ne dresserait pas une liste de tous les avantages possibles liés au rendement soumis à des restrictions. Les autorités de réglementation pourraient travailler en collaboration avec les associations de l'industrie afin de concevoir des principes directeurs de base sur les règles afin d'aider les intermédiaires et les assureurs à demeurer en conformité; ou
- **fondées sur la conformité** – La loi ou la réglementation dresserait une liste précise des avantages liés au rendement soumis à des restrictions.

3. Améliorer la transparence relative à la rémunération, aux liens de propriété et à d'autres intérêts financiers

La divulgation de l'information est un outil de réglementation qui peut être utilisé pour traiter des conflits d'intérêts réels ou potentiels. Cette divulgation repose sur le précepte que l'intermédiaire a la responsabilité de faire en sorte que le client dispose de toutes les informations pertinentes relativement aux conseils donnés par l'intermédiaire de sorte qu'il puisse prendre une décision avisée.

Cette rubrique se penche sur deux options visant l'amélioration de la transparence sur le marché. La première établit un régime plus rigoureux qui pourrait être codifié dans la loi ou la réglementation. La seconde donne les détails d'une approche dirigée par l'industrie et qui serait mise en œuvre par les associations de l'industrie.

Politiques possibles

1. Exigences possibles en matière d'information - L'Annexe 1 présente un tableau sommaire des éléments d'information, que le Comité de révision des pratiques de l'industrie juge importants et qui devraient être communiqués aux consommateurs à un moment donné dans le cours de la transaction d'assurance. Certains de ces éléments devraient être transmis par l'assureur et d'autres, par l'intermédiaire. Certaines informations pourraient être communiquées verbalement, alors que d'autres devraient être confirmées par écrit. En outre, on soutient que les exigences pour les compagnies d'assurances IARD pourraient être différentes de

celles applicables aux compagnies d'assurances de personnes, étant donné les différences fondamentales qui existent dans la nature des produits vendus et leurs réseaux de distribution.

Les exigences présentées à l'Annexe 1 vont dans le même sens que les mesures déjà mises en place dans les secteurs des assurances IARD et des assurances de personnes. En janvier 2005, par exemple, les compagnies du secteur IARD de l'Ontario ont collectivement mis en place des mesures pour favoriser une plus grande transparence. Les associations du secteur des assurances de personnes ont également mis en œuvre des initiatives afin d'améliorer la divulgation des renseignements sur les produits et sur les intermédiaires (se reporter à l'annexe 2).

Les principales caractéristiques de cette option se présentent comme suit :

- ***Assurances IARD – divulgation des renseignements par l'intermédiaire avant l'achat ou lors de celui-ci*** – La communication par les intermédiaires du secteur IARD de certaines informations (p. ex. : les renseignements sur les marchés, les soumissions et la rémunération) doit avoir lieu au moment de la vente, sinon avant. La communication au point de vente pourrait se faire verbalement ou par écrit, si le client le demande. Lorsque l'information serait divulguée, l'intermédiaire conserverait une preuve de la communication aux fins de la conformité, par exemple, une mention écrite de la conversation dans ses dossiers.
- ***Assurances IARD – divulgation des renseignements par l'intermédiaire après l'achat ou le renouvellement*** – La communication d'autres renseignements (p. ex. : les prêts, les relations financières et autres, ainsi que les taux de commission) pourrait se faire après l'achat ou le renouvellement. Cette communication pourrait se faire par écrit au titre d'une confirmation ou d'un exposé plus détaillé des renseignements transmis verbalement au moment de la vente ou avant celle-ci.
 - Ces renseignements procureraient aux consommateurs une meilleure compréhension des diverses relations d'affaires qui peuvent exister entre l'intermédiaire et les assureurs. La divulgation des renseignements relatifs à la gamme de rémunération peut donner lieu à un marché plus concurrentiel sur le plan du coût et de la qualité des produits et services et, à plus long terme, à un marché plus efficace.
 - Une des considérations à l'égard de la prescription de toutes nouvelles exigences en matière de divulgation est le fardeau administratif qu'elles peuvent représenter pour les intermédiaires. Comme les renseignements devant être divulgués en vertu de cette recommandation sont en grande partie de nature générique (à l'exception du montant), on s'attend à ce que les coûts administratifs associés à la communication de ces renseignements ne soient pas excessifs.

- **Assurances IARD – divulgation des renseignements par l'assureur** – À partir des pratiques élaborées collectivement par les assureurs de l'Ontario et mises en vigueur dans cette province en janvier 2005, l'obligation de l'assureur de divulguer des renseignements aide à créer une situation d'égalité pour tous et contribue au maintien de telles pratiques. L'exigence possible obligeant les assureurs IARD à indiquer le nom des courtiers qui les représentent donne aux consommateurs un outil supplémentaire face au marché.
 - Il est envisagé que les renseignements de l'assureur seraient communiqués par écrit. La divulgation se ferait vraisemblablement par le biais du site Internet de l'assureur.
 - Les éléments d'information ne sont pas tous applicables de façon uniforme à tous les assureurs. Certains assureurs, par exemple, n'emploient que des agents et certains types de rémunération ne s'appliquent pas aux souscripteurs directs qui retiennent uniquement les services d'agents.
- **Assurances de personnes – divulgation de renseignements par les intermédiaires** – La majorité des éléments de divulgation applicables aux intermédiaires du secteur des assurances de personnes devraient être les mêmes que pour les intermédiaires du secteur IARD, sauf dans les cas où la nature des affaires implique un traitement différent. La divulgation de renseignements spécifiques à un réseau de distribution devrait être prise en considération.
 - À l'instar du secteur des assurances IARD, une description des services fournis au client par l'agent réduit le risque de malentendu de la part du client relatif au rôle et aux responsabilités de l'intermédiaire. C'est d'autant plus important que la variété de produits et services offerts dans le secteur de l'assurance de personnes est assez grande. En plus, bon nombre d'intermédiaires ont des permis pour vendre des produits d'assurance et des valeurs mobilières et peuvent aussi offrir d'autres services, comme la planification financière.
 - Les consommateurs ne savent pas tous quelle catégorie ou quel type de produit d'assurance de personnes ils devraient acheter (p. ex. : assurance-vie entière ou assurance-vie universelle). Par conséquent, il est suggéré que les intermédiaires fournissent le nom de tous les assureurs qu'ils représentent répartis par catégorie ou par type de produit.
 - Cette option tient compte des éléments de divulgation présentés dans le document de référence de l'ACCAP au sujet de la divulgation d'information sur les conseillers.
- **Divulgation des renseignements relatifs aux produits d'épargne et de placement** – Les produits d'épargne ou de placement, comme les contrats individuels à capital variable (les CICV, aussi connus sous le nom de fonds distincts) sont bien différents des autres produits d'assurances de personnes et se vendent de façon similaire à titre de valeurs mobilières, comme les fonds communs de placement. Les CICV sont également assujettis à une

réglementation différente de celle qui s'applique aux autres produits d'assurances de personnes.

- Même si les CICV sont soumis à la réglementation de la province ou du territoire concerné(e), tous les organismes de réglementation provinciaux et territoriaux ont accepté les lignes directrices de l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP). Par conséquent, les normes relatives aux documents devant être remis au client (pochette d'information sur les CICV) sont uniformes dans tous les provinces et territoires du Canada. Les éléments d'information obligatoires pour les CICV sont présentés séparément à l'Annexe 1.
 - Les renseignements relatifs à la soumission, comme la prime la moins élevée, ne seraient pas requis pour des produits d'épargne et de placement. Actuellement, certains provinces ou territoires exigent la divulgation de renseignements relatifs à ces produits par écrit au moment de la vente, sinon avant.
- **Assurance de personnes – divulgation des renseignements par l'assureur –** Les exigences relatives à la divulgation des renseignements possible pour les assureurs du secteur de l'assurance de personnes sont semblables à celles en vigueur dans le secteur IARD.

2. Pratiques exemplaires de divulgation régies par l'industrie – Une autre proposition concerne l'idée que les organismes de réglementation travaillent avec les associations regroupant les divers intervenants de l'industrie des assurances de personnes et de l'industrie des assurances IARD dans le but d'élaborer des pratiques exemplaires de divulgation des renseignements qui pourraient être mises en application partout au pays. Ce qui signifierait, par exemple, l'élargissement de mesures conjointes déjà mises en place par le Bureau d'assurance du Canada (BAC) et par l'Association canadienne des compagnies d'assurances de personnes inc. (ACCAP) (voir l'Annexe 2). Il faut noter que certaines associations d'intermédiaires ont connu du succès dans leurs efforts pour augmenter le niveau de transparence et d'ouverture du marché. Les organismes de réglementation auraient peut-être intérêt à consulter les divers intervenants au sujet de toute mesure additionnelle en matière de divulgation des renseignements qui pourraient être mises en place par ces associations.

6. Prochaines étapes

Une fois que les commentaires et les suggestions auront été recueillis auprès des intervenants, le Comité de révision des pratiques de l'industrie pourrait recommander au CCRRA et aux CISRO de proposer aux instances gouvernementales les politiques possibles décrites aux présentes, ou d'autres politiques suggérées par les intervenants dans le cadre de la consultation. Après la consultation, les autorités de réglementation de l'assurance de chaque province et territoire évalueront avec leur gouvernement respectif les suggestions des intervenants afin de déterminer, le cas échéant, les mesures qui s'imposent.

Bien que l'Autorité s'appuie sur ses propres processus, elle a manifesté son désir de mettre en œuvre des solutions harmonisées.

7. Questions pour les intervenants

Les recommandations de politiques décrites dans ce document sont présentées uniquement aux fins de consultation. Le Comité de révision des pratiques de l'industrie apprécierait recevoir les commentaires, suggestions et idées des consommateurs et des intervenants sur les informations, questions et propositions présentées dans ce document de consultation. Veuillez vous référer aux questions ci-dessous; elles vous aideront à structurer vos suggestions et commentaires. Le Comité de révision des pratiques de l'industrie sera également heureux de recevoir tout autre question et commentaire.

Politiques possibles

1. Quelles répercussions les politiques possibles auront pour vous (consommateur, intermédiaire ou assureur)? Est-ce que ces politiques modifient la relation actuelle entre l'intermédiaire et les assureurs? Si oui, comment?
2. Quels changements est-ce que les politiques possibles apporteront aux méthodes de distribution de l'assurance actuellement en vigueur?
3. Est-ce que les politiques possibles présentées ici représentent le meilleur moyen de réaliser les objectifs indiqués dans ce document?
4. Est-ce que des considérations ou des méthodes ne sont pas prises en compte par les politiques possibles présentées dans ce document? Si oui, veuillez nous en donner les grandes lignes.
5. En tant que consommateur, pensez-vous que vos intérêts seraient mieux protégés par certaines ou par l'ensemble des politiques possibles présentées ici? Quelles sont les options qui, selon vous, ajouteraient une valeur à votre décision de souscrire un produit d'assurance?
6. Existe-t-il des différences ou particularités régionales qui n'ont pas été prises en considération, comme un réseau de distribution qui soit particulier à une seule région, par exemple?

Portée et applicabilité

7. Dans ce document de consultation, deux méthodes possibles sont suggérées pour déterminer la portée et l'applicabilité des politiques possibles présentées. En avez-vous d'autres à suggérer?
8. Est-ce que certaines ou l'ensemble des politiques possibles devraient s'appliquer aux intermédiaires qui se définissent comme étant indépendants ou devraient-elles viser tous les intermédiaires?

9. Avez-vous des suggestions sur la façon de décrire ou d'interpréter la notion d'« indépendance »?
10. Certains intermédiaires fournissent des services additionnels aux assureurs ou aux consommateurs de la part des assureurs. Parmi ces services, est-ce que certains pourraient donner lieu à des conflits d'intérêts ou à des conflits d'intérêts potentiels? Si oui, avez-vous des suggestions à faire pour traiter ces conflits?

Avantages liés au rendement offerts aux intermédiaires par les assureurs

11. Le concept « avantages liés au rendement » est-il suffisamment clair?
12. Les avantages liés au rendement devraient-ils faire l'objet d'une réglementation? Si oui, comment?
13. Les restrictions sur les avantages liés au rendement devraient-elles être absolues ou limitées si des critères de contrôle et d'admissibilité sont assortis aux avantages (p. ex. : établir un montant maximum d'avantages)?
14. La loi ou la réglementation possible devrait-elle être fondée sur les principes ou la conformité?
15. Certains assureurs offrent aux intermédiaires divers services ou du soutien (p. ex. : bureau). Même si de tels services ne sont reliés à aucun critère de rendement, certains pourraient prétendre qu'ils créent un conflit d'intérêts potentiel. Pensez-vous qu'il faudrait instaurer des mesures réglementaires afin de parer à ce conflit d'intérêts potentiel?

Divulgence des renseignements

16. Les politiques possibles visant la divulgation des renseignements comportent des différences en ce qui a trait au niveau de détail, au moment et à la méthode de la communication des renseignements. En tant qu'intermédiaire ou assureur, prévoyez-vous que vous aurez des problèmes à vous conformer à cette mesure? Pour le consommateur, est-ce que les politiques possibles fournissent des renseignements sur la relation entre l'intermédiaire et l'assureur qui sont significatifs et utiles pour l'achat de l'assurance?
17. Est-ce que la portée des politiques possibles est suffisante pour assurer au consommateur/client toute l'information nécessaire pour prendre une décision informée? Sinon, quels autres renseignements devraient être inclus dans la proposition? Avez-vous des suggestions sur la façon dont on pourrait structurer la proposition pour qu'elle soit plus facile à comprendre?

18. En tant qu'intermédiaire ou assureur, prévoyez-vous des problèmes à expliquer les **détails** des commissions et frais de service, exprimés en dollars et en pourcentage de la prime, qui sont associés à une vente de produits, en excluant toute commission conditionnelle?
19. Est-ce que les consommateurs doivent comprendre comment un intermédiaire est rémunéré pour ses services (p. ex. : commissions conditionnelles et bonis) et combien il touche pour la vente d'un contrat à un consommateur? Cette information est-elle pertinente pour le consommateur?
20. Connaissez-vous d'autres méthodes qui n'ont pas été considérées dans ce document de consultation, mais qui pourraient être utilisées pour satisfaire aux exigences de la divulgation des renseignements?
21. Y a-t-il d'autres solutions en matière de divulgation qui devraient être considérées par les autorités de réglementation?

Assurances de personnes

22. Est-ce que tous les produits d'assurance de personnes devraient faire l'objet des mêmes exigences ou est-ce que des exemptions devraient être permises dans certaines circonstances?

Conformité à la réglementation

23. Est-ce que les politiques possibles peuvent être appliquées, et ce, de façon économique?

Annexe 1

Exigences possibles en matière de divulgation

Le tableau présenté ci-après résume les éléments d'information possibles pour les intermédiaires et les assureurs dans les domaines des assurances IARD et des assurances de personnes. Une brève discussion sur les éléments d'information suit le tableau.

Éléments de divulgation possibles	IARD			ASSURANCES DE PERSONNES (l'information doit être écrite)		
	Intermédiaires		Assureurs	Intermédiaires		Assureurs
	Verbale (au point de vente ou avant)	Écrite (après l'achat)		Tous les produits	Produits d'investissement	
1. Nombre de marchés						
Noms de tous les intermédiaires avec lesquels l'assureur a conclu un contrat de distribution (i.e. : des intermédiaires indépendants traitant avec le public), répartis par catégorie d'assurances.			✓			✓
Nombre d'assureurs représentés par l'intermédiaire pour la catégorie d'assurances recherchée par le client.	✓					
Noms de tous les assureurs représentés par l'intermédiaire pour la catégorie d'assurances recherchée par le client.		✓				
Noms de tous les assureurs représentés par l'intermédiaire répartis par catégorie d'assurances ou par type de produits.				✓	✓	
2. Renseignements sur les produits						
Détails de la couverture offerte par le produit recommandé.				✓	✓	
Compagnies d'assurance offrant le produit recommandé	✓			✓	✓	
3. Renseignements sur les soumissions/présentations de vente						
Nombre de soumissions/présentations de vente obtenues par l'intermédiaire.	✓			✓		
Plus basse soumission/présentations de vente obtenue.	✓			✓		

Éléments de divulgation possibles	IARD			ASSURANCES DE PERSONNES (l'information doit être écrite)		
	Intermédiaires		Assureurs	Intermédiaires		Assureurs
	Verbale (au point de vente ou avant)	Écrite (après l'achat)		Tous les produits	Produits d'investissement	
S'il existe des intérêts financiers ou des liens de propriété entre les intermédiaires et l'assureur recommandé, l'ensemble des soumissions/présentations de vente obtenues par l'intermédiaire.	✓			✓		
Mention à l'effet que le produit recommandé représente la soumission/présentation de vente la plus basse ou non.	✓			✓		
Explication ou justification du choix de la soumission/présentation de vente recommandée au client.	✓			✓	✓	
4. Renseignements sur la rémunération						
<p>Tous les éléments de rémunération monétaire <u>versés par les assureurs aux intermédiaires</u>, c'est-à-dire à la fois les agents et les courtiers, y compris :</p> <ul style="list-style-type: none"> • si un salaire est versé; • si une commission est versée et, le cas échéant, la fourchette de commission versée, répartie par catégorie d'assurances; • si une commission conditionnelle ou toute autre forme de commission (un boni, par exemple) est versée et, le cas échéant, une description des modalités d'admissibilité à une telle commission; • La fourchette, ou la fourchette estimative, de toute commission conditionnelle ou autre forme de commission (un boni, par exemple), le cas échéant, par rapport à la prime brute souscrite ou à la commission de première année, répartie par catégorie d'assurances; • si toute autre forme de rémunération est versée et, le cas échéant, la raison pour laquelle elle est versée et une estimation de la 			✓			✓

Annexe 1

Éléments de divulgation possibles	IARD			ASSURANCES DE PERSONNES (l'information doit être écrite)		
	Intermédiaires		Assureurs	Intermédiaires		Assureurs
	Verbale (au point de vente ou avant)	Écrite (après l'achat)		Tous les produits	Produits d'investissement	
fourchette ou du montant qu'elle représente.						
Tous les éléments d'information <u>sur la rémunération monétaire reçue par l'intermédiaire</u> relativement à une transaction, y compris, sans toutefois s'y limiter : <ul style="list-style-type: none"> • si un salaire est reçu; • si une commission est reçue; • si une commission conditionnelle ou toute autre forme de commission (un boni, par exemple) est reçue; • si des frais de gestion sont reçus des assureurs et, le cas échéant, pour quels services; • si toute autre forme de rémunération est versée et, le cas échéant, pour quels services. 	✓	✓		✓	✓	
Fourchette de commission payée par chacun des assureurs représentés par l'intermédiaire pour la catégorie d'assurances recherchée par le client, par rapport à la prime.		✓				
Fourchette de commission payée par chacun des assureurs représentés par l'intermédiaire pour la catégorie d'assurances recherchée par le client, par rapport à la prime, <u>à la fois pour la commission de première année et la commission de renouvellement (si elles diffèrent)</u> ;				✓	✓	
Fourchette, ou fourchette estimative et modalités d'admissibilité, de toute commission conditionnelle ou autre forme de commission (un boni, par exemple) versée, le cas échéant, par chacun des assureurs représentés par l'intermédiaire pour la catégorie d'assurances recherchées par le client, par rapport à la prime brute souscrite ou à		✓				

Annexe 1

Éléments de divulgation possibles	IARD			ASSURANCES DE PERSONNES (l'information doit être écrite)		
	Intermédiaires		Assureurs	Intermédiaires		Assureurs
	Verbale (au point de vente ou avant)	Écrite (après l'achat)		Tous les produits	Produits d'investissement	
la commission de première année;						
Fourchette, ou fourchette estimative et modalités d'admissibilité, de toute commission conditionnelle ou autre forme de commission (un boni, par exemple) versée, le cas échéant, par chacun des assureurs représentés par l'intermédiaire, à titre de pourcentage de la prime brute souscrite ou de la commission de première année;				✓	✓	
Aux fins de renouvellement de la police, mention à l'effet que la soumission actuelle représente la soumission la plus basse ou non.		✓				
Somme de toute commission et de tous frais de gestion associés à la transaction en question, excluant toute commission conditionnelle, libellée en dollars ou à titre de pourcentage de la prime.	✓	✓		✓	✓	
5. Services offerts						
Description des services offerts au client par l'intermédiaire.		✓		✓	✓	
6. Information sur les liens de propriété et liens financiers						
Si un lien de propriété existe entre l'intermédiaire et l' <u>assureur</u> recommandé, directement ou indirectement, tel qu'un prêt, une facilité de crédit ou un autre intérêt financier.	✓	✓		✓	✓	
Si une participation financière existe entre l'intermédiaire et l' <u>assureur</u> recommandé, directement ou indirectement, tel que la détention d'actions de l'intermédiaire par l'assureur, la détention d'actions de l'assureur par l'intermédiaire ou la propriété commune de l'intermédiaire et de l'assureur par l'entremise d'une société de portefeuille, d'un conglomérat financier ou d'un groupe d'entreprises.	✓	✓		✓	✓	
Si une participation financière existe entre l'assureur et tout intermédiaire, directement ou indirectement et, le cas échéant,			✓			✓

Annexe 1

Éléments de divulgation possibles	IARD			ASSURANCES DE PERSONNES (l'information doit être écrite)		
	Intermédiaires		Assureurs	Intermédiaires		Assureurs
	Verbale (au point de vente ou avant)	Écrite (après l'achat)		Tous les produits	Produits d'investissement	
l'information relative à ladite participation.						
Si un arrangement financier existe entre l'assureur et tout intermédiaire, directement ou indirectement et, le cas échéant, l'information relative audit arrangement.			✓			✓

Annexe 2

Projets notoires au sein du secteur

Assurances IARD – applicable à la province de l’Ontario

Le 12 novembre 2004, les membres du Bureau d’assurance du Canada (BAC) et l’*Insurance Brokers Association of Ontario* (IBAO) ont annoncé que les mesures ci-après mentionnées seraient adoptées volontairement au plus tard le 1^{er} janvier 2005 :

- Un nouveau code des Droits et responsabilités du consommateur sera affiché dans les sites Internet des compagnies et sera envoyé conjointement avec les nouvelles polices d’assurance et les offres de renouvellement pour toutes les catégories de produits d’assurances IARD.
- Les assureurs se sont également engagés à divulguer de l’information additionnelle dans leurs sites Internet.
- Un nouveau protocole a été établi en matière d’information aux points de vente. Les courtiers fourniront aux clients un document présentant l’information décrite dans le protocole. Le protocole comprendra une liste des compagnies d’assurance représentées par un courtier donné et le pourcentage de commission versé par de tels assureurs. Il indiquera également les compagnies avec lesquelles le courtier a conclu un contrat de commission conditionnelle.

Assurances de personnes

Le 21 décembre 2004, l’Association canadienne des compagnies d’assurances de personnes (ACCAP) a annoncé un ensemble de projets.

Cet ensemble comprend cinq initiatives :

1. Sensibilisation accrue des consommateurs – Accès via les sites Web des sociétés membres vers le Centre d’assistance aux consommateurs, les publications à l’intention des consommateurs et le Code de déontologie auquel toutes les sociétés membres sont assujetties.
2. Communication de renseignements sur les produits - Mise en place de nouvelles normes concernant la communication de renseignements clés sur les caractéristiques des produits, renseignements dont ont besoin les consommateurs pour prendre en toute confiance des décisions éclairées.
3. Révision de la rémunération - Les sociétés reverront régulièrement leurs structures et pratiques concernant la rémunération liée aux ventes, sous l’angle notamment des intérêts des clients.
4. Incitatifs sous forme de voyages - Les sociétés offrant de tels incitatifs exigeront des intermédiaires qu’ils le divulguent aux clients pour y être admissibles.

5. Divulgence de renseignements par les intermédiaires - Les sociétés collaboreront avec les intermédiaires distribuant des produits d'assurances de personnes pour garantir que les clients reçoivent un document d'information clair et concis.

L'initiative portant sur la divulgation des renseignements a été complétée et mise en œuvre au printemps 2005.

En ce qui concerne l'information divulguée par les intermédiaires, l'ACCAP a collaboré avec Advocis, *l'Independent Financial Brokers of Canada* et la *Canadian Association of Independent Life Brokerage Agencies* afin de rédiger un document de référence au sujet de la divulgation d'information par les conseillers (mars 2005), lequel fournit des conseils et des exemples de textes d'information pour les intermédiaires. Le document d'information émis par les conseillers comprend :

- de l'information au sujet des assureurs que le conseiller représente;
- de l'information sur la nature des relations entretenues entre l'assureur et le conseiller;
- de l'information sur le mode de rémunération du conseiller;
- de l'information sur l'admissibilité du conseiller à d'autres formes de rémunération, qu'elles soient monétaires ou non, y compris les incitatifs sous forme de voyages;
- de l'information sur tout conflit d'intérêts;
- une note à l'effet que les consommateurs sont en droit de demander des renseignements supplémentaires.

Annexe 3

Résultats du sondage effectué à l'échelle du Canada sur les assurances IARD et les assurances de personnes

Les résultats émanant du questionnaire sur les pratiques du marché démontrent que les pratiques commerciales dans les secteurs des assurances IARD et des assurances de personnes varient grandement et de diverses façons. **Étant donné que ces deux secteurs distribuent des produits très différents, toute comparaison doit être effectuée avec soin.** Certaines des différences sont présentées ci-après :

- Davantage de compagnies d'assurances IARD que de compagnies d'assurances de personnes œuvrent au Canada.
- Certaines pratiques de rémunération dans le secteur des assurances IARD se présentent comme suit :
 - Les produits d'assurances IARD sont généralement offerts en vertu de polices de six à douze mois.
 - La rémunération des intermédiaires pour les produits d'assurances IARD est habituellement versée sous forme de commissions uniformes. Par exemple, la commission de première année pour une assurance véhicule de tourisme représenterait 12,5 % de la prime, un montant équivalent étant versé pour chaque année subséquente.
 - La commission annuelle habituelle versée par les compagnies d'assurances IARD pour les assurances véhicules de tourisme, assurances véhicules commerciaux, assurances résidentielles et assurances sur biens à usage commercial s'élèvent respectivement à 12,5 %, à 12,5 %, à 20 % et à 25 %.
 - Plus des deux tiers des assureurs IARD au Canada offrent à leurs courtiers et agents des commissions conditionnelles. Pour les intermédiaires admissibles, les commissions conditionnelles IARD peuvent représenter jusqu'à 3 % des primes brutes souscrites par l'intermédiaire.
- Certaines pratiques de rémunération dans le secteur des assurances de personnes se présentent comme suit :
 - Les produits d'assurances de personnes (qui représentent 38 % du total des revenus de l'industrie, compte tenu de l'assurance maladie) sont établis selon des polices pluriannuelles.
 - Pour les produits d'assurances de personnes, les intermédiaires reçoivent d'ordinaire une commission supérieure au cours de la première année (commission de première année), puis une commission de renouvellement au

cours des années subséquentes. Par exemple, la commission de première année pour un contrat d'assurance-vie universelle peut atteindre 60 % de la prime, la commission de renouvellement représentant 3 % de la prime pour chaque année subséquente.

- La commission de première année habituelle versée par les compagnies d'assurances de personnes pour l'assurance-vie entière individuelle, pour l'assurance-vie individuelle, pour l'assurance temporaire et pour les produits d'investissement s'élève respectivement à 60 %, à 60 %, à 50 % et à 2,5 %.
- Les compagnies d'assurances de personnes offrent des bonis à leurs agents directs, agents ou courtiers.
- Pour les intermédiaires admissibles, les bonis sur des produits d'assurance individuelle choisis peuvent atteindre 200 % de la commission de première année.
- Les produits d'assurance collective (qui représentent 62 % du total des revenus de l'industrie, compte tenu de l'assurance maladie) sont offerts en vertu de polices annuelles, et les taux de commissions annuelles sont généralement de l'ordre de 1 % à 15 % de la prime.
- Pour les intermédiaires admissibles, les bonis sur les produits d'assurance collective s'établissent dans une fourchette de 0,05 % à 30 % de la prime.
- Le recours aux incitatifs non monétaires est plus courant dans le secteur des assurances de personnes que dans celui des assurances IARD.
- L'incidence des prêts d'assureurs aux intermédiaires est plus grande dans le secteur des assurances IARD que dans celui des assurances de personnes.

Annexe 4

**RAPPORT SOMMAIRE
QUESTIONNAIRE SUR LES ASSURANCES IARD**

Le présent rapport offre un sommaire des constats découlant des réponses des assureurs au questionnaire sur les assurances IARD. Il ne se veut en aucun cas une interprétation ou une évaluation de l'information. Les représentants des compagnies ont été enjointes d'attester de la véracité de leurs réponses et ont fourni des documents corroborant celles-ci.

Plus de deux cents compagnies d'assurances IARD exerçant des activités dans un territoire ou plus du Canada (10 provinces et 3 territoires) ont été priées de répondre au questionnaire. Soixante-quatorze de ces compagnies exercent leurs activités dans l'ensemble des 13 territoires. Environ 74 % des primes directes sont souscrites par 54 des plus grandes compagnies.

Le tableau ci-après présente le nombre de sociétés interrogées exerçant des activités par région.

Nombre de sociétés exerçant des activités dans chacun des territoires	
Territoires	Nombre de sociétés
Alberta	121
Colombie-Britannique	108
Manitoba	113
Nouveau-Brunswick	114
Terre-Neuve-et-Labrador	113
Nouvelle-Écosse	107
Ontario	173
Île-du-Prince-Édouard	112
Québec	142
Saskatchewan	116
Territoires du Nord-Ouest	86
Nunavut	83
Yukon	85

CONCLUSIONS DU RAPPORT

Méthode de vente de l'assurance IARD au Canada

Les consommateurs ont la possibilité d'acheter des produits d'assurance des compagnies de multiples façons, y compris auprès **d'assureurs directs, d'agents** et de **courtiers**. Les **assureurs directs** sont des compagnies qui vendent des produits d'assurance au public directement. Ces compagnies emploient des personnes qui vendent des polices par téléphone, par courrier ou par Internet. À titre d'employés, ces personnes sont principalement rémunérées au moyen d'un salaire.

Les agents sont des personnes autorisées à vendre des produits d'assurance au nom d'une compagnie. La plupart du temps, ils ne représentent qu'une seule compagnie. Contrairement aux agents et aux représentants aux ventes des assureurs directs, les **courtiers** sont autorisés à vendre des produits d'assurance au nom de plusieurs compagnies.

Selon les réponses au questionnaire, quelque 154 compagnies (soit 73 %) ont recours à des courtiers pour vendre une partie ou la totalité de leurs produits d'assurance.

Contrats

Les agents et les courtiers ont conclu des contrats avec les compagnies d'assurance pour lesquelles ils entreprennent de trouver des nouveaux clients et de renouveler les contrats des titulaires actuels de polices et en faire le suivi. Les contrats précisent les modalités en vertu desquelles le courtier ou l'agent est autorisé à mener des activités au nom de la compagnie. Les modalités d'un tel contrat comprennent d'ordinaire :

- \$ le volume ou la composition des affaires que l'intermédiaire doit générer pour la compagnie afin de prolonger son contrat;
- \$ les services que l'intermédiaire fournira au nom de la compagnie (souscription, traitement des demandes de règlement et gestion du risque, par exemple);
- \$ l'exigence à l'effet que les intermédiaires doivent s'assurer que les polices vendues s'inscrivent dans le cadre des normes de souscription de la compagnie;
- \$ les arrangements de rémunération pour de tels services.

Les réponses au questionnaire indiquent que les compagnies utilisent des contrats normalisés pour leurs courtiers et agents. Plus de la moitié des compagnies exigent de leurs courtiers qu'ils offrent d'autres services (souscription, traitement des demandes de règlement et gestion du risque, notamment).

Arrangements de rémunération

Les agents et les courtiers ne reçoivent pas de salaire des compagnies d'assurance; ils sont plutôt rémunérés en vertu de commissions versées par la compagnie. Il existe en gros deux formes de rémunération versée aux intermédiaires pour la vente de polices d'assurance au nom d'une compagnie d'assurances, soit les **commissions régulières** et **la commission conditionnelle**.

Une **commission régulière** est une commission payée à titre de pourcentage de la prime totale de la police d'une personne assurée. Le pourcentage peut varier selon le type d'assurances. Par exemple, le taux de commission versé sur les polices d'assurance-automobile est généralement moins élevé que le taux versé sur d'autres types d'assurances telles les polices d'assurance de biens et de responsabilité commerciale.

Selon les réponses au questionnaire, la majorité des compagnies utilisent une échelle normalisée pour le calcul des commissions régulières. Le pourcentage de commission pour une assurance véhicule de tourisme s'établit entre 10 % et 12,5 %, la commission habituellement versée étant de 12,5 %. Le pourcentage de commission pour une assurance véhicule commercial varie entre 7,5 % et 15 %, la commission habituelle étant de 12,5 %. Le pourcentage de commission pour une assurance résidentielle oscille entre 15% et 25 %, la commission habituelle étant de 20 %. Le pourcentage de commission pour une assurance propriété commerciale s'établit entre 20 % et 25 %, la commission habituelle étant de 25 %.

Une **commission conditionnelle** est une forme de rémunération additionnelle qu'une compagnie d'assurances verse aux courtiers et aux agents. La commission payée dépend de la contribution financière que les activités générées par le courtier ou l'agent représentent, d'ordinaire sur une période de une à trois années. Contrairement à une commission régulière, la commission conditionnelle n'est pas tributaire d'une police individuelle. Le paiement d'une telle commission dépend d'un facteur ou d'une combinaison de facteurs tels les volumes de vente, la rentabilité, la croissance et le maintien de la clientèle.

Selon les réponses au questionnaire, plus des deux tiers des assureurs du Canada offrent une commission conditionnelle à leurs agents ou courtiers. Une telle commission conditionnelle peut représenter jusqu'à 3 % et son versement dépend de la combinaison de facteurs mentionnés au préalable. La combinaison la plus répandue, comptant pour environ le tiers des arrangements de commission additionnelle, est une combinaison de volume et de rentabilité.

Outre de tels arrangements de rémunération, moins du quart des compagnies affirment avoir recours à des programmes **d'incitation à la vente**. Parmi les compagnies offrant de tels programmes, un certain nombre de compagnies offrent des incitatifs sous forme de séances de perfectionnement, d'ateliers et de tournois de golf locaux. Les incitatifs, comme des croisières, sont moins communs.

Lors de la tenue du sondage, seul un faible pourcentage de compagnies affirmait divulguer de l'information sur la rémunération. À l'automne 2004, les membres du Bureau d'assurance du Canada ont annoncé leur intention de divulguer volontairement, à compter du 1^{er} janvier 2005, l'information sur leurs arrangements de rémunération avec les intermédiaires ainsi que l'information sur les liens de financement et de participation financière entretenus avec les intermédiaires.

Financement et liens de propriété

Selon les réponses au questionnaire, bon nombre de compagnies affirment détenir une participation dans les firmes ou les sociétés de portefeuilles des intermédiaires par la détention d'actions ordinaires ou privilégiées. Ces arrangements sont d'ordinaire observés au sein de compagnies faisant partie d'importants conglomérats d'assureurs.

Plus de la moitié des assureurs octroient des prêts à des intermédiaires. De tels prêts peuvent revêtir l'une ou l'autre des formes suivantes :

- \$ les fonds sont fournis directement par l'assureur au taux d'intérêt en vigueur sur le marché;
- \$ les fonds sont avancés par une banque et l'assureur agit à titre de caution du prêt.

La plupart des compagnies affirment que les prêts qu'elles octroient servent principalement à aider les sociétés intermédiaires à croître. À l'occasion, ces arrangements dépendent de l'atteinte d'un volume de ventes précis par les courtiers.

Quelques compagnies affirment que les dispositions des prêts qu'elles octroient peuvent placer les intermédiaires en position de dépendance économique envers l'assureur. Cependant, dans la majorité des cas, les intermédiaires étaient en réalité des agents directs n'étant autorisés à vendre que les polices de ladite compagnie, et par conséquent, et se trouvaient déjà dans une relation de dépendance avec l'assureur.

Quelles sont les mesures de contrôle en place au sein des compagnies afin d'éviter les conflits d'intérêts?

Un peu plus des trois quarts des compagnies sont dotées de politiques et procédures écrites régissant la rémunération des courtiers, des agents et des autres intermédiaires. Dans la plupart des cas, ces politiques sont approuvées par la haute direction et, à l'occasion, par le conseil d'administration des compagnies.

La quasi-totalité des compagnies sont dotées de politiques et procédures pour faire en sorte que les soumissions des courtiers adhèrent aux normes de souscription et de tarification des compagnies. Les compagnies qui n'en ont pas sont d'ordinaire des compagnies offrant des produits d'assurance de créneaux au sein desquelles les risques sont uniques et qui n'adhèrent pas à des formats normalisés ou à des normes en matière de tarification.

En outre, la quasi-totalité des compagnies ont un code de déontologie visant à réduire le risque que les employés de l'entreprise concluent des ententes distinctes et inopportunes avec les intermédiaires. La majorité des compagnies affirment affecter des cadres supérieurs ou des agents de la conformité désignés à la surveillance du respect du code de déontologie. De plus, la plupart des compagnies affirment que les résultats de la surveillance sont communiqués à la haute direction, y compris au conseil d'administration.

Résumé

Au terme de l'examen des réponses au questionnaire, voici nos principales conclusions :

- \$ la majorité des compagnies ont recours à des courtiers pour vendre leurs polices d'assurance ;
- \$ les assureurs concluent des contrats normalisés avec les courtiers qui entreprennent de vendre des produits d'assurance en leur nom;
- \$ plus de la moitié des compagnies affirment octroyer des prêts à des intermédiaires ou entretenir d'autres relations financières avec ceux-ci;
- \$ le recours aux incitatifs à la vente n'est pas très répandu, à quelques exceptions près; et
- \$ la majorité des assureurs sont dotés de politiques et procédures afin de réduire le risque éventuel de conflit d'intérêts.

Aux yeux de certains individus raisonnablement informés, certains aspects de la relation financière qu'entretiennent les compagnies d'assurance et les intermédiaires peuvent revêtir des apparences partiales. Par conséquent, un consommateur qui apprend l'existence de telles relations seulement après avoir acheté une police d'assurance peut s'interroger sur les motifs de l'intermédiaire à l'égard du choix d'une compagnie donnée.

Annexe 5

**RAPPORT SOMMAIRE
QUESTIONNAIRE SUR LES ASSURANCES DE PERSONNES**

Le présent rapport offre un sommaire des constats découlant des réponses des assureurs au questionnaire sur les assurances de personnes. Il ne se veut en aucun cas une interprétation ou une évaluation de l'information. Les représentants des compagnies ont été enjointes d'attester de la véracité de leurs réponses et ont fourni des documents corroborant celles-ci.

132 compagnies d'assurances de personnes exerçant des activités dans une des 13 juridictions du Canada ont été priées de répondre au questionnaire. Quarante-cinq de ces compagnies exercent leurs activités dans l'ensemble des 13 territoires. Environ 90 % des primes directes sont souscrites par 18 des plus grandes compagnies.

Le tableau ci-après présente le nombre de sociétés interrogées exerçant des activités par région.

Nombre de sociétés exerçant des activités dans chacun des territoires	
Territoire	Nombre de sociétés
Alberta	76
Colombie-Britannique	70
Manitoba	74
Nouveau-Brunswick	68
Terre-Neuve-et-Labrador	62
Nouvelle-Écosse	69
Ontario	79
Île-du-Prince-Édouard	64
Québec	73
Saskatchewan	73
Territoires du Nord-Ouest	50
Nunavut	46
Yukon	49

CONCLUSIONS DU RAPPORT

Méthode de vente de l'assurance de personnes au Canada

Les consommateurs ont la possibilité d'acheter des produits d'assurance de personnes de compagnies de multiples façons, y compris :

Les assureurs directs, qui sont des compagnies vendant des produits d'assurance au public directement. Ces compagnies emploient des personnes qui vendent des polices par téléphone, par courrier ou par Internet. À titre d'employés, ces personnes sont principalement rémunérées au moyen d'un salaire.

Les agents directs, qui sont des personnes autorisées à vendre des produits d'assurance au nom d'une compagnie. La plupart du temps, ils ne représentent qu'une seule compagnie.

Les agents et courtiers, qui sont autorisés à vendre des produits d'assurance au nom de plusieurs compagnies.

Selon les réponses au questionnaire, la majorité des compagnies ont recours à des agents directs, à des agents et à des courtiers pour vendre une partie ou la totalité de leurs produits d'assurance-vie.

(*Nota : Les agents comprennent les agents généraux de gestion, les agents généraux associés et les agents généraux indépendants).

Contrats

Les agents directs, les agents et les courtiers ont conclu des contrats avec les compagnies d'assurance pour lesquelles ils entreprennent de trouver des nouveaux clients et de renouveler les contrats des titulaires actuels de polices et de les servir. Les contrats précisent les modalités en vertu desquelles ils sont autorisés à solliciter des clients et à mener des activités au nom de la compagnie. Les modalités d'un tel contrat comprennent d'ordinaire :

- le volume ou la composition des affaires que l'intermédiaire doit générer pour la compagnie afin de prolonger son contrat;
- les services que l'intermédiaire fournira au nom de la compagnie (souscription, traitement des demandes de règlement et gestion du risque, par exemple);
- l'exigence à l'effet que les intermédiaires doivent étudier activement les polices vendues pour s'assurer qu'elles s'inscrivent dans le cadre des lignes directrices de souscription de la compagnie;
- les arrangements de rémunération pour de tels services.

Les réponses au questionnaire indiquent que les compagnies utilisent des contrats normalisés pour leurs agents directs, agents et courtiers. Les compagnies souscrivant les trois quarts des primes directs exigent de leurs intermédiaires qu'ils offrent d'autres services (par exemple, établissement de rapports sur les demandes de règlement initiales, principalement pour les régimes d'assurance collective, les régimes d'association et de regroupement et les comptes nationaux).

Arrangements de rémunération

Les agents directs, agents et les courtiers ne reçoivent pas de salaire des compagnies d'assurance; ils sont plutôt rémunérés en vertu de commissions versées par la compagnie. Il existe en gros deux formes de rémunération versées aux intermédiaires pour la vente de polices d'assurance au nom d'une compagnie d'assurances, soit les **commissions régulières** et la **commission conditionnelle**.

Une **commission régulière** est une commission payée à titre de pourcentage de la prime totale de la police d'une personne assurée. Le pourcentage peut varier selon le type d'assurances. Par exemple, comme l'assurance-vie temporaire ne présente pas une composante d'épargne, le taux de commission payé sur les polices d'une telle assurance est d'ordinaire inférieur au taux versé sur les polices d'autres types d'assurances, comme l'assurance-vie entière et l'assurance-vie universelle.

Selon les réponses au questionnaire, deux approches principales sont utilisées pour la rémunération de souscriptions de produits individuels d'assurances de personnes. La majorité des compagnies utilisent un système de rémunération échelonné (high and low) en vertu duquel une commission élevée est payée au cours de la première année du contrat et une commission de renouvellement inférieure est versée pour les années subséquentes. Par exemple, la commission de première année pour un contrat d'assurance-vie universelle peut atteindre 60 % de la prime, la commission de renouvellement représentant 3 % de la prime pour chaque année subséquente. Certaines autres compagnies versent, pour leur part, une commission nivelée pour la première année et les années subséquentes. Par exemple, la commission de première année pour un contrat d'assurance-vie universelle peut représenter 8 % de la prime, un montant équivalent étant versé pour chacune des années subséquentes.

De façon uniformisée, la commission nivelée versée pour les polices d'assurance-vie entière individuelle varie entre 5 % et 8 %. De façon échelonnée (high and low), la commission de première année pour ce type de contrat s'établit entre 40 % et 70 %, la commission habituelle étant de 60 %.

De façon uniformisée, la commission nivelée versée pour les polices d'assurance-vie universelle individuelle varie entre 8 % et 10 %. De façon échelonnée (high and low), la commission de première année pour ce type de contrat s'établit entre 45 % et 140 %, la commission habituelle étant de 60 %.

La commission nivelée sur les polices d'assurance temporaire individuelle oscille entre 4 % et 6 %. De façon échelonnée (high and low), la commission de première année pour ce type de contrat varie entre 25 % et 120 %, la commission habituelle étant de 50 %.

La commission de première année pour les produits monétaires (les CICV ou les fonds distincts) s'établit dans une fourchette de 0 % à 5 %, la commission habituelle étant de 2,5 %.

Le pourcentage de commission payé par les assureurs varie grandement d'un assureur à l'autre, ainsi que d'un type d'assurances à l'autre. Les assureurs offrent également des incitatifs aux intermédiaires selon le volume d'activités générés et le nombre de polices renouvelées.

Les produits d'assurance collective sont offerts en vertu de polices annuelles, et les taux de commissions annuelles sont généralement de l'ordre de 1 % à 15 % de la prime.

Un **boni** est une forme de rémunération additionnelle que les compagnies d'assurance offrent aux agents directs, aux agents et aux courtiers. Contrairement aux commissions régulières, les bonis ne sont pas tributaires d'une police individuelle. Le paiement de bonis dépend d'un facteur ou d'une combinaison de facteurs tels les volumes de vente, la rentabilité, la croissance et maintien de la clientèle.

Selon les réponses au questionnaire, tous les assureurs du Canada offrent des bonis à leurs agents directs, agents ou courtiers. Pour les intermédiaires admissibles, les bonis sur des produits d'assurance individuelle choisis peuvent atteindre 200 % de la commission de première année, et le paiement des bonis est fondé sur une combinaison des facteurs décrits ci-dessus. La combinaison la plus répandue est une combinaison relative au volume et au maintien de la clientèle. Les bonis sur les produits d'assurance collective s'établissent dans une fourchette de 0,05 % à 30 % de la prime.

Outre de tels arrangements de rémunération, 95 % des compagnies affirment avoir recours à des programmes **d'incitation à la vente**. Parmi les compagnies offrant de tels programmes, un certain nombre de compagnies offrent des incitatifs sous forme de séances de perfectionnement, d'ateliers et de tournois de golf locaux. Les incitatifs comme des croisières en bateau sont monnaie courante, alors qu'un maximum de 3 % des intermédiaires se rendent admissibles à de tels voyages.

Lors du sondage, onze compagnies souscrivant 48 % des primes individuelles affirmaient divulguer de l'information sur la rémunération, mais la grande majorité de ces divulgations se faisait uniquement sur demande. Depuis que le sondage a été effectué, les associations du secteur des assurances de personnes ont adopté un nouveau protocole de divulgation des renseignements sur les intermédiaires, comme il est décrit à l'annexe 2.

Financement et liens de propriété

Selon les réponses au questionnaire, bon nombre de compagnies affirment détenir au moins une participation nominale dans les firmes ou les sociétés de portefeuilles des intermédiaires par la détention d'actions ordinaires ou privilégiées. Ces arrangements sont d'ordinaire observés au sein de compagnies faisant partie d'importants conglomérats d'assureurs.

Quinze assureurs (détenant une part de marché de 59 %) octroient des prêts et des

avances aux intermédiaires. Ces prêts revêtent les deux formes suivantes :

- les fonds sont fournis directement par l'assureur au taux d'intérêt en vigueur sur le marché; et
- les fonds sont avancés directement par l'assureur, ou par une banque et l'assureur garantit le prêt;

La plupart des compagnies affirment que les prêts octroyés en vertu de la deuxième catégorie servent principalement à aider les sociétés intermédiaires à croître. À l'occasion, ces arrangements dépendent de l'atteinte d'un volume de ventes précis par les courtiers.

Quelques compagnies affirment que les dispositions des prêts peuvent placer les intermédiaires en position de dépendance économique envers l'assureur. Cependant, dans la majorité des cas, les intermédiaires étaient en réalité des agents directs de la compagnie n'étant autorisés à vendre que les polices de ladite compagnie et, par conséquent, se trouvaient déjà en position de dépendance économique envers l'assureur.

Quelles sont les mesures de contrôle en place au sein des compagnies afin d'éviter les conflits d'intérêts?

Presque la moitié des compagnies (souscrivant 94 % des primes directes) sont dotées de politiques et procédures écrites régissant la rémunération des courtiers, des agents et des autres intermédiaires. Dans la plupart des cas, ces politiques sont approuvées par la haute direction et, à l'occasion, par le conseil d'administration des compagnies.

Presque la moitié des compagnies (souscrivant 96 % des primes directes) sont dotées de politiques et procédures pour faire en sorte que les soumissions des courtiers adhèrent aux normes de souscription et de tarification des compagnies. Les compagnies qui n'en ont pas sont d'ordinaire des compagnies de plus petite envergure.

En outre, environ la moitié des compagnies (souscrivant 95 % des primes directes) sont dotées d'un code de déontologie visant à réduire le risque que les employés de la société concluent des ententes distinctes et inopportunes avec les intermédiaires et toutes ces compagnies procèdent à une surveillance de la conformité à un tel code.

Résumé

Au terme de l'examen des réponses au questionnaire, voici nos principales conclusions :

- la majorité des compagnies ont recours à des courtiers pour vendre leurs polices d'assurance;
- les assureurs concluent des contrats normalisés avec les courtiers, les agents directs et les agents qui entreprennent de vendre des produits d'assurance en leur nom;

- des compagnies représentant plus de la moitié du marché affirment octroyer des prêts à des intermédiaires ou entretenir d'autres relations financières avec ceux-ci;
- le recours aux incitatifs à la vente semble universel; et
- les assureurs représentant la grande majorité des affaires du secteur des assurances de personnes sont dotés de politiques et procédures afin de réduire le risque éventuel de conflit d'intérêts.

Aux yeux de certains individus raisonnablement informés, certains aspects de la relation financière qu'entretiennent les compagnies d'assurance et les intermédiaires peuvent revêtir des apparences partiales. Par conséquent, un consommateur qui apprend l'existence de telles relations seulement après avoir acheté une police d'assurance peut s'interroger sur les motifs de l'intermédiaire à l'égard du choix d'une compagnie donnée.

Annexe 6

Liste des membres du CCRRA

Membres titulaires	
<p>ALBERTA</p> <p>Arthur Hagan Surintendant adjoint des assurances et institutions financières, Alberta Finance</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>402 Terrace Building 9515-107 Street Edmonton AB T5K 2C3 Tél. : (780) 422-1592 Télé. : (780) 420-0752 Arthur.Hagan@gov.ab.ca</p>
<p>COLOMBIE-BRITANNIQUE</p> <p>Michael Grist Surintendant adjoint des assurances Financial Institutions Commission</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Suite 1200, 13450 102nd Avenue Surrey BC V3T 5X3 Tél. : (604) 953-5300 Télé. : (604) 953-5301 C.Michael.Grist@ficombc.ca</p>
<p>MANITOBA</p> <p>Jim Scalena Surintendant des institutions financières Finances Manitoba</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>1115-405 Broadway Avenue Winnipeg MB R3C 3L6 Tél. : (204) 945-2542 Télé. : (204) 948-2268 jscalena@gov.mb.ca</p>
<p>NOUVELLE-ÉCOSSE</p> <p>Ministère de l'Environnement et du travail</p> <p>Doug Murphy Surintendant intérimaire des assurances</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>7th Floor 5151 Terminal Road P.O. Box 2271 Halifax NS B3J 3C8 Tél. : (902) 424-6331 Télé. : (902) 424-1298 fininst@gov.ns.ca</p>

<p>TERRE-NEUVE ET LABRADOR</p> <p>Winston Morris Surintendant des assurances Department of Government Services</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Confederation Bldg., 2nd Floor, West Block P.O. Box 8700 St. John's NF A1B 4J6 Tél. : (709) 729-2571 Télé. : (709) 729-4151 wmorris@mail.gov.nl.ca</p>
<p>TERRITOIRES DU NORD-OUEST ET NUNAVUT</p> <p>Douglas Doak Surintendant des assurances Division of Taxation & Assessment Dept. of Finance, G.N.W.T.</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>3rd Floor, YK Centre Building 4822-48th Street Yellowknife NT X1A 3S3 Tél. : (867) 873-7308 Télé. : (867) 873-0325 doug_doak@gov.nt.ca</p>
<p>ONTARIO</p> <p>Bryan P. Davies Directeur général et surintendant des services financiers Commission des services financiers de l'Ontario</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>5160 Yonge Street, 17^e étage C.P. 85 North York ON M2N 6L9 Tél. : (416) 250-7250 Sans frais : 1 800 668-0128 Télé. : (416) 590-7070 contactcentre@fSCO.gov.on.ca</p>
<p>ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD</p> <p>Robert Bradley Surintendant des assurances Office of the Attorney General</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>P.O. Box 2000 105 Rochford Street Charlottetown PEI C1A 7N8 Tél. : (902) 368-4564 Télé. : (902) 368-5283 rabadley@gov.pe.ca</p>
<p>QUÉBEC</p> <p>Nancy Chamberland, notaire Surintendante de l'encadrement de la distribution Autorité des marchés financiers</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>2640, boulevard Laurier 4^e étage Ste-Foy (Québec) G1V 5C1 Tél. : (418) 525-0558 Télé. : (418) 528-7011 renseignements-industrie@lautorite.qc.ca</p>

SASKATCHEWAN Jim Hall (président du CCRRA) Surintendant des assurances Saskatchewan Financial Services Commission Financial Institutions Division	<u>Coordonnées</u> 1919 Saskatchewan Drive Regina SK S4P 3V7 Tél. : (306) 787-6700 Télec. : (306) 787-9006 fid@sfsc.gov.sk.ca
TERRITOIRE DU YUKON Fiona Charbonneau Surintendante des assurances (intérim) Department of Community Services	<u>Coordonnées</u> P.O. Box 2703 (C-5) Whitehorse YT Y1A 2C6 Tél. : (867) 667-5111 Télec. : (867) 667-3609 consumer@gov.yk.ca
Membre associé	
GOVERNEMENT FÉDÉRAL Patty Evanoff Directrice supérieure Division de la législation et des approbations Bureau du surintendant des institutions financières - Canada	<u>Coordonnées</u> 255, rue Albert 15 ^e étage, Carré Kent, Ottawa (Ontario) K1A 0H2 Tél. : (613) 990-9004 Télec. : (613) 998-6716 Patty.Evanoff@osfi-bsif.gc.ca

Annexe 7

Liste des membres des CISRO

<p>ALBERTA Alberta Insurance Council</p> <p>Tom Hampton Directeur de l'exploitation, Calgary, Président du CISRO</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Alberta Insurance Council 901 TD Tower Edmonton Centre Edmonton, AB T5J 2Z1 Tél. : (403) 233-2929 Télec. : (403) 233-2990 thampton@abcouncil.ab.ca</p>
<p>ALBERTA Alberta Insurance Council</p> <p>Joanne Abram Directrice générale</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Alberta Insurance Council 901 TD Tower 100-88, 102 Avenue Edmonton AB T5J 2Z1 Tél. : (780) 421-4148 Télec. : (780) 425-5745 jabram@abcouncil.ab.ca</p>
<p>ALBERTA Alberta Insurance Council</p> <p>Warren Martinson Administrateur, Edmonton</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Alberta Insurance Council 901 TD Tower 100-88, 102 Avenue Edmonton AB T5J 2Z1 Tél. : (780) 421-4148 Télec. : (780) 425-5745 wmartinson@abcouncil.ab.ca</p>
<p>COLOMBIE-BRITANNIQUE Insurance Council of British Columbia</p> <p>Agnes Healey Directrice exécutive adjointe</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Insurance Council of BC 300-1040 West Georgina Street P.O. Box 7 Vancouver BC V6E 4H1 Tél. : (604) 688-0321 poste 325 Télec. : (604) 662-3726</p>

<p>COLOMBIE-BRITANNIQUE Insurance Council of British Columbia</p> <p>Gerald Matier Directeur exécutif</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Insurance Council of BC 300-1040 West Georgina Street, P.O. Box 7 Vancouver BC V6E 4H1 Tél. : (604) 688-0321, poste 311 Télec. : (604) 662-3726 gmatier@insurancecouncilofbc.com</p>
<p>MANITOBA Manitoba Insurance Council</p> <p>Lois Broder Directeur général</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Insurance Council of Manitoba Suite 466-167 Lombard Ave. Winnipeg, MB R3B 0T6 Tél. : (204) 988-6800 Télec. : (204) 988-6801 lbroder@icm.mb.ca</p>
<p>NOUVEAU-BRUNSWICK</p> <p>Ministère de la justice - Direction des assurances</p> <p>Francine Nadon Surintendante adjointe des assurances</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Ministère de la justice – Direction des assurances 440, rue King Bureau 635, Kings Place C.P. 6000 Fredericton (N.-B.) E3B 5H8 Tél. : (506) 453-2512 Télec. : (506) 458-7435 Francine.Nadon@gnb.ca</p>
<p>TERRE-NEUVE Gouvernement de Terre-Neuve-et- Labrador</p> <p>Doug Connolly Directeur des assurances et pensions</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Gouvernement de Terre-Neuve-et- labrador Confederation Bldg., 2nd fl., West Block St. John's NL A1B 4J6 Tél. : (709) 729-4909 Télec. : (709) 729-3205 connolly@mail.gov.nl.ca</p>

<p>NOUVELLE-ÉCOSSE</p> <p>Ministère de l'Environnement et du travail</p> <p>Doug Murphy Surintendant intérimaire des assurances</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Ministère de l'Environnement et du travail 7th Floor 5151 Terminal Road P.O. Box 2271 Halifax NS B3J 3C8 Tél. : (902) 424-6331 Télec. : (902) 424-1298 fininst@gov.ns.ca</p>
<p>ONTARIO</p> <p>Courtiers d'assurances inscrits de l'Ontario (RIBO)</p> <p>Jeff Bear Directeur général</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Registered Insurance Brokers of Ontario (RIBO) 401 Bay Street, Suite 1200 Toronto ON M5H 2Y4 Tél. : (416) 365-1900 Télec. : (416) 365-7664 jeff@ribo.com</p>
<p>ONTARIO</p> <p>Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO)</p> <p>Grant Swanson Directeur, Direction de la conformité et de la délivrance de permis</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) 5160 Yonge Street, 4th Fl., Toronto ON M2N 6L9 Tél. : (416) 590-7120 Télec. : (416) 590-7070 gswanson@fscsco.gov.on.ca</p>
<p>ONTARIO</p> <p>Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO)</p> <p>Michael Stewart Cadre supérieur Politique sur les assurances et les établissements de dépôt</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) 5160 Yonge Street, 4th Fl., Toronto ON M2N 6L9 Tél. : (416) 226-7831 Télec. : (416) 590-7070 mstewart@fscsco.gov.on.ca</p>

<p>ONTARIO Commission des services financiers de l'Ontario (CFSO)</p> <p>Shonna Neil Cadre supérieur Permis</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Commission des services financiers de l'Ontario (CSFO) 5160 Yonge Street, 4th Fl., Toronto ON M2N 6L9 Tél. : (416) 590-7051 Télec. : (416) 590-7070 sneil@fSCO.gov.on.ca</p>
<p>QUÉBEC Chambre de la sécurité financière</p> <p>Yves Gagné Premier vice-président</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Chambre de la sécurité financière 500, rue Sherbrooke O., 7^e étage Montréal (Québec) H3A 3C6 Tél. : (514) 282-5777 Télec. : (514) 282-2225 Ygagne@chambresf.com</p>
<p>QUÉBEC Chambre de l'assurance de dommages</p> <p>Maya Raic Directrice générale</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Chambre de l'assurance de dommages 500, Sherbrooke O., 7^e étage Montréal (Québec) H3A 3C6 Tél. : (514) 842-2591 Télec. : (514) 842-3138 mraic@chad.qc.ca</p>
<p>QUÉBEC Autorité des marchés financiers</p> <p>Nancy Chamberland, notaire Surintendante de l'encadrement de la distribution Autorité des marchés financiers</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>Autorité des marchés financiers 2640, boulevard Laurier, 4^e étage Ste-Foy (Québec) G1V 5C1 Tél. : (418) 525-0558 Télec. : (418) 528-7011 Renseignements-ndustrie@lautorite.qc.ca</p>

<p>SASKATCHEWAN Saskatchewan Insurance Council</p> <p>Ernie Gaschler Administrateur</p>	<p><u>Coordonnées</u></p> <p>#310, 2631-28 Avenue Regina SK S4S 6X3 Tél. : (306) 347-0862 Télec. : (306) 569-3018 ernie.gaschler@ibas.sk.ca</p>
---	--