



DIRECTIVE CONDUITE DES ACTIVITÉS D'ASSURANCE ET TRAITEMENT ÉQUITABLE DES CLIENTS

TABLE DES MATIÈRES

Définitions	3
Préambule	4
Portée	6
1. Conduite des activités	7
2. Traitement équitable des clients	9
3. Culture d'entreprise	10
4. Relations entre les assureurs et les intermédiaires	11
5. Relations avec les organismes de réglementation	12
6. Résultats attendus pour les clients	13
6.1 Gouvernance et culture d'entreprise.....	13
6.2 Conflits d'intérêts.....	15
6.3 Impartition	17
6.4 Conception d'un produit d'assurance	19
6.5 Stratégies de distribution.....	21
6.6 Communication d'information au client.....	22
6.7 Promotion des produits	24
6.8 Conseils	25
6.9 Communication d'information aux titulaires de police	26
6.10 Traitement et règlement des demandes d'indemnisation.....	27
6.11 Traitement des plaintes et règlement des différends	28
6.12 Protection des renseignements personnels.....	29

Définitions

Dans la présente directive, les termes suivants sont définis ci-après :

« **Assureur** » : inclut les diverses entités inscrites pour exercer des activités d'assurance dans un territoire.

« **Intermédiaire** » : ce terme reçoit une interprétation large qui englobe les agents individuels, les courtiers et les représentants (les « représentants ») ainsi que les entités autorisées à distribuer des produits et des services d'assurance, dont les agences générales, les tiers administrateurs et les comptes nationaux, selon le cas.

Au Canada, les intermédiaires qui doivent détenir un permis et faire l'objet d'une supervision peuvent différer d'un territoire à l'autre. La présente directive s'applique à tous les intermédiaires autorisés à exercer des activités dans un territoire, qu'ils soient titulaires de permis, inscrits ou dispensés d'inscription.

« **Consommateur** » : tout client réel ou potentiel de produits d'assurance.

« **Client** » : tout titulaire de police (et, selon le cas, tout titulaire de certificat) actuel ou potentiel avec lequel un assureur ou un intermédiaire interagit, y compris, s'il y a lieu, les autres bénéficiaires et demandeurs d'indemnités ayant un intérêt légitime dans la police.

Préambule

Au Canada, la conduite des activités d'assurance relève exclusivement de l'autorité des provinces et des territoires. Chaque territoire adopte sa propre approche réglementaire à cet égard, selon sa culture, ses traditions et son régime juridique.

Or, en dépit de ces différences, les organismes de réglementation de chaque territoire ont des attentes communes relativement à la conduite des activités afin que les clients soient traités équitablement. Ils sont donc encouragés à se doter de cadres harmonisés à l'échelle du pays conformément à la présente directive.

La présente directive expose la vision des membres du Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (« CCRRA ») et des Organismes canadiens de réglementation en assurance (« OCRA »), notamment leurs attentes (dans la mesure de leur autorité respective), en ce qui concerne la conduite des activités d'assurance et le traitement équitable des clients.

Le CCRRA et les OCRA publient la présente directive pour soutenir davantage les assureurs et les intermédiaires de façon à leur permettre de traiter leurs clients équitablement tout en se conformant aux lois et aux règlements existants. La présente directive vise par ailleurs à renforcer la confiance du public et des consommateurs ainsi qu'à réduire autant que possible les risques d'atteinte à la réputation et les modèles d'entreprise non viables. Elle s'inspire des principes de base en matière d'assurance de l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (« AICA »)¹.

Les attentes à l'égard de la conduite des activités d'assurance peuvent différer selon la nature du client avec lequel les participants du secteur interagissent, le type d'assurance offert et la stratégie de distribution.

La présente directive donne aux assureurs et aux intermédiaires la latitude nécessaire pour établir les stratégies, les politiques, les processus, les procédures et les contrôles appropriés à l'offre de produits et de services d'assurance aux clients en fonction de la nature, de l'ampleur et de la complexité de leurs activités, tout en tenant compte des obligations réglementaires des représentants, dans l'objectif de faciliter l'atteinte des résultats attendus pour les clients qui sont exposés dans la présente directive.

Supervision de la conduite des activités d'assurance

Par l'entremise du CCRRA, tous les territoires disposent d'un cadre d'échange d'information et de supervision concertée de la conduite sur le marché pour traiter les questions liées à la conduite des activités dans l'ensemble des territoires (le « cadre de supervision »). Aux fins de leurs fonctions de supervision, ils adoptent une approche axée sur le risque pour évaluer la conduite des activités.

¹ Association internationale des contrôleurs d'assurance, *Principes de base en matière d'assurance* (PBA) 19, mis à jour en novembre 2017. <https://www.iaisweb.org/page/supervisory-material/icp-online-tool>

Lors de l'évaluation de la conduite des activités d'assurance, les organismes de réglementation tiennent compte des activités de l'ensemble du secteur ainsi que de celles propres à l'assureur ou à l'intermédiaire par rapport aux résultats attendus pour les clients. Dans une large mesure, une évaluation efficace de la qualité de la conduite des activités d'assurance passe par un examen des stratégies, des politiques, des processus, des procédures et des contrôles applicables à l'offre de produits et de services d'assurance aux clients. Cet examen s'effectue plus facilement au moyen de la supervision des assureurs et des intermédiaires. Les organismes de réglementation peuvent ainsi surveiller le respect de ces politiques et procédures.

Une évaluation efficace exige par ailleurs un examen des résultats qui ont été obtenus pour les clients à l'échelle du secteur de même qu'à celle de l'assureur ou de l'intermédiaire.

Portée

En vue de promouvoir le traitement équitable des clients auprès des participants du secteur de l'assurance, la présente directive s'adresse aux assureurs et aux intermédiaires. Elle ne s'applique pas aux assureurs actifs uniquement dans la réassurance.

L'assureur étant l'ultime porteur du risque, il doit traiter équitablement les clients durant le cycle de vie du produit d'assurance. Dans le cadre de la fourniture des produits et des services, il devrait, dès le premier contact avec les clients, prendre un engagement envers ceux-ci et le respecter tout au long du cycle de vie du produit, peu importe le mode de distribution qu'il utilise.

De façon générale, les intermédiaires jouent un rôle important dans la distribution de l'assurance, mais peuvent également participer à d'autres aspects. Leurs interactions avec les clients et les assureurs leur confèrent un rôle clé, et leur conduite dans la prestation de leurs services est essentielle à l'établissement et à la légitimation de la confiance du public dans le secteur de l'assurance.

Le fait que la responsabilité ultime revient à l'assureur ne décharge pas les intermédiaires de leurs propres responsabilités. En effet, la responsabilité du traitement équitable des clients est partagée entre les assureurs et les intermédiaires concernés.

Les représentants doivent se conformer à leurs obligations réglementaires ainsi qu'aux codes de conduite ou d'éthique des assureurs et des entités par l'entremise desquelles ils agissent. Ils doivent maintenir un niveau approprié d'expérience et de connaissances professionnelles, d'intégrité et de compétence. Toutes les parties concernées, des assureurs aux intermédiaires, devraient collaborer pour assurer le traitement équitable des clients.

1. Conduite des activités²

Dans le domaine de l'assurance, la conduite des activités concerne l'ensemble du secteur ainsi que les activités propres aux assureurs et aux intermédiaires exercées auprès des clients.

Une saine conduite des activités passe par le traitement équitable des clients au cours du cycle de vie du produit d'assurance, qui s'étend de sa conception jusqu'à l'entière exécution des obligations contractuelles.

Dans la conduite de leurs activités d'assurance, les assureurs et les intermédiaires devraient faire ce qui suit :

- agir avec la compétence, le soin et la diligence qui s'imposent dans leurs relations avec les clients;
- maintenir des relations saines et harmonieuses entre eux et avec les organismes de réglementation;
- établir et mettre en œuvre des politiques et des procédures en matière de traitement équitable des clients qui fassent partie intégrante de leur culture d'entreprise;
- agir en respectant la législation, la réglementation et les directives auxquelles ils sont assujettis;
- promouvoir les produits et les services de manière claire, juste et non trompeuse;
- communiquer aux clients de l'information précontractuelle et contractuelle claire, adéquate et en temps opportun;
- tenir compte de la situation déclarée par le client lorsque ce dernier reçoit des conseils et avant la conclusion de contrats d'assurance;
- avant de conclure un contrat d'assurance, éviter ou gérer adéquatement tout conflit d'intérêts potentiel;
- traiter les plaintes en temps opportun et de manière équitable;
- avoir établi et appliquer des politiques et des procédures appropriées en matière de protection et d'utilisation des renseignements des clients;
- avoir conclu entre eux des ententes contractuelles visant à assurer le traitement équitable des clients.

² Dans le cas d'un assureur ou d'un intermédiaire faisant partie d'un groupe d'assurance, l'application des politiques et des procédures appropriées sur la conduite des activités devrait être uniforme dans l'ensemble du groupe, dans le respect des particularités locales, et se traduire par le traitement équitable des clients à l'échelle du groupe.

De surcroît, les assureurs devraient faire ce qui suit :

- prendre en considération les intérêts des groupes de consommateurs ciblés lors de la conception et de la distribution des produits d'assurance;
- assurer un service à la clientèle approprié relativement aux polices durant le cycle de vie du produit;
- informer le titulaire de police de tout changement contractuel apporté durant le cycle de vie du contrat;
- communiquer au titulaire de police l'information pertinente au type de produit d'assurance choisi;
- traiter les demandes d'indemnisation de manière diligente et équitable.

Bien que l'on considère en général que le service à la clientèle incombe principalement à l'assureur, les intermédiaires s'en occupent souvent, surtout lorsqu'ils entretiennent une relation continue avec le client. Dans un tel cas, l'assureur conserve néanmoins la responsabilité du service à la clientèle durant le cycle de vie des polices et s'assure que les intermédiaires disposent de politiques et de procédures appropriées pour offrir le service en son nom.

2. Traitement équitable des clients

Le traitement équitable des clients englobe des concepts comme le comportement éthique, la bonne foi et l'interdiction des pratiques abusives.

Il vise à atteindre les objectifs suivants :

- l'élaboration, la commercialisation et la vente de produits³ d'une manière donnant préséance aux intérêts des clients;
- la communication aux clients, avant, pendant et après la vente, d'information exacte, claire, suffisante et non trompeuse leur permettant de prendre des décisions éclairées;
- la réduction du risque que les ventes ne répondent pas aux besoins des clients;
- l'assurance que tout conseil donné est pertinent;
- le traitement des demandes d'indemnisation et la résolution des plaintes et des différends des clients promptement et de manière équitable;
- la préservation de la confidentialité des renseignements personnels des clients.

³ Y compris les renouvellements.

3. Culture d'entreprise

La culture d'entreprise réside au cœur de l'amélioration des pratiques commerciales en matière de traitement équitable des clients. Elle est surtout déterminée par le ton donné par la direction, et renvoie à des valeurs (comme l'éthique et l'intégrité) et à des normes communes qui définissent un assureur ou un intermédiaire et influencent l'état d'esprit, la conduite et les actions de tous, ainsi que l'ensemble des aspects de la prise de décisions, des décisions stratégiques jusqu'à celles prises quotidiennement par les employés interagissant avec les clients.

Une culture d'entreprise axée sur le client crée un environnement qui favorise la confiance des consommateurs et les relations à long terme avec les clients, au lieu de mettre l'accent sur l'atteinte d'objectifs financiers à court terme qui pourraient leur causer un préjudice grave et nuire à la réputation de l'assureur ou de l'intermédiaire.

Une culture d'entreprise axée sur l'atteinte de résultats significatifs, particulièrement en matière de traitement équitable des clients, devrait contribuer à la réalisation des objectifs suivants :

- comprendre l'importance de mettre le client au centre de toutes les préoccupations : les décisions stratégiques, la conduite quotidienne et les résultats démontrent clairement que les clients et l'intégrité du marché constituent de réelles priorités;
- reconnaître les risques qui pourraient compromettre l'atteinte des résultats attendus relativement au traitement équitable des clients ainsi que des façons de les atténuer;
- comprendre l'importance de communiquer l'atteinte des résultats attendus à tous les paliers au moyen d'indicateurs en matière de traitement équitable des clients qui sont mesurés, surveillés et axés sur un cycle d'amélioration continue.

4. Relations entre les assureurs et les intermédiaires

Dans leurs relations avec les intermédiaires, les assureurs devraient faire ce qui suit :

- se doter de systèmes et de contrôles efficaces et communiquer des stratégies claires de sélection et de gestion d'ententes avec les intermédiaires dans le cadre de leur plan de distribution global;
- mener des contrôles diligents lors de la sélection des intermédiaires pour évaluer, entre autres, si ceux-ci sont autorisés et possèdent les connaissances et la capacité voulues pour mener des activités d'assurance, et s'ils disposent de politiques et de procédures de gouvernance appropriées relativement au traitement équitable des clients;
- conclure des ententes écrites sur leurs relations d'affaires, pour préciser leurs rôles respectifs et faciliter l'atteinte des résultats attendus en matière de traitement équitable des clients;
- une fois que les contrats sont conclus, les gérer de façon à ce que les intermédiaires continuent d'être autorisés, demeurent aptes à faire affaire avec eux et remplissent les conditions prévues à leur contrat;
- veiller à ce que les intermédiaires concernés fournissent aux clients de l'information d'une manière qui les aide à prendre des décisions éclairées;
- analyser les plaintes visant les intermédiaires et portant sur des produits que ces derniers distribuent pour leur compte afin d'avoir un portrait complet de l'expérience du client et de cerner tout problème devant être réglé.

5. Relations avec les organismes de réglementation

En ce qui a trait aux organismes de réglementation, les assureurs et les intermédiaires devraient faire ce qui suit :

- permettre l'accès à leurs stratégies, politiques et procédures relatives au traitement équitable des clients;
- les aviser rapidement s'ils sont susceptibles de subir un préjudice grave en raison d'un important incident opérationnel pouvant nuire aux intérêts ou aux droits des clients ou à la réputation de l'assureur ou de l'intermédiaire.

Les assureurs devraient par ailleurs communiquer aux organismes de réglementation le nom de tout intermédiaire avec lequel ils ont fait affaire et qui pourrait ne pas être apte ou dûment autorisé, compromettant ainsi le traitement équitable des clients.

Cela pourrait notamment comprendre les mesures suivantes :

- établir si certains intermédiaires ou certains aspects font l'objet de plaintes sur une base régulière ou fréquente;
- aviser l'organisme de réglementation des problématiques récurrentes qui sont pertinentes à son évaluation des intermédiaires visés.

6. Résultats attendus pour les clients

La présente section expose douze résultats que les assureurs et les intermédiaires, selon le cas, devraient obtenir pour les clients, de l'avis du CCRRA et des OCRA, et présente les attentes à cet égard.

6.1 Gouvernance et culture d'entreprise

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que le traitement équitable des clients constitue un aspect fondamental de la gouvernance et de la culture d'entreprise des assureurs et des intermédiaires.

L'établissement d'une culture de traitement équitable des clients fait intervenir tous les paliers et processus organisationnels, de la planification stratégique à la prise de décisions, et des structures de gouvernance aux activités. Les assureurs et les intermédiaires aspirent ainsi à trouver l'équilibre entre les obligations de toutes les parties concernées, y compris les représentants.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

La responsabilité globale du traitement équitable des clients incombe au conseil ou à la haute direction, qui élaborent, approuvent et mettent en œuvre des politiques et des procédures à cette fin, et contrôlent leur respect.

L'information relative à la gestion comprend les données et les indicateurs les plus utiles au conseil et à la haute direction pour faire ce qui suit :

- évaluer la performance organisationnelle en matière de traitement équitable des clients;
- réagir promptement aux changements ou aux risques pouvant avoir une incidence négative sur leurs clients;
- démontrer que le traitement équitable des clients fait partie de leur culture d'entreprise.

Des mécanismes et des contrôles sont établis pour repérer et traiter tout écart par rapport aux stratégies, aux politiques et aux procédures organisationnelles, tout conflit d'intérêts ou toute autre situation susceptible de nuire au traitement équitable des clients.

Des mesures appropriées sont prises pour veiller à ce que les employés et les représentants respectent des normes d'éthique et d'intégrité élevées, et ce, dès l'embauche.

Le personnel concerné est formé pour obtenir les résultats attendus en termes de traitement équitable des clients.

Les efforts déployés pour traiter équitablement les clients sont pris en compte dans la rémunération, les stratégies de récompense et l'évaluation du rendement.

6.2 Conflits d'intérêts

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que tout conflit d'intérêts réel ou potentiel soit évité ou géré adéquatement et n'ait aucune incidence sur le traitement équitable des clients.

Dans leurs échanges entre eux ou avec les clients, les assureurs et les intermédiaires peuvent se trouver en conflit d'intérêts. Les intermédiaires interagissant à la fois avec les clients et les assureurs, ils sont davantage susceptibles de se trouver en conflit d'intérêts réel ou potentiel. Lorsque des intérêts contradictoires rivalisent avec les obligations de diligence envers les clients, cela peut entraîner le risque que les assureurs, les intermédiaires ou toute autre personne agissant pour leur compte ne traitent pas équitablement les clients.

Des conflits d'intérêts peuvent découler des situations suivantes :

- les structures de rémunération, les cibles de rendement ou les critères de gestion du rendement;
- les incitations offertes à titre d'avantages à l'assureur ou à l'intermédiaire ou à toute personne agissant pour son compte qui l'encouragent à adopter une ligne de conduite particulière;
- les relations dans lesquelles un assureur ou un intermédiaire autre que le client influe sur les conseils donnés à ce dernier;
- l'intermédiaire ou l'assureur a une obligation envers au moins deux clients relativement à des questions identiques ou reliées, un intérêt dans l'issue d'un service rendu ou d'une opération réalisée pour le compte d'un client, ou une influence importante sur la décision du client.

Ces situations peuvent encourager l'adoption de comportements ayant pour conséquence des ventes inadéquates, une incidence négative sur la qualité du service fourni ou un manquement aux obligations de l'assureur ou de l'intermédiaire envers le client. Elles peuvent aussi nuire à l'indépendance des conseils donnés par les intermédiaires.

Il faut donc s'assurer que chaque situation est évaluée dans une perspective large qui englobe les interactions entre toutes les parties concernées, des assureurs aux intermédiaires, afin d'avoir un système viable, dans son ensemble, qui règlera les conflits d'intérêts de façon appropriée.

Attentes concernant l'atteinte de cet objectif (assureurs et intermédiaires)

- Prendre toutes les mesures raisonnables pour repérer et éviter ou gérer les conflits d'intérêts, et les communiquer au moyen de politiques et de procédures appropriées.
- Donner préséance aux intérêts du client.

- S'assurer que, si l'on se fie à la communication des conflits d'intérêts pour les gérer, celle-ci est adéquate et ne fait pas porter au client un fardeau déraisonnable, surtout s'il ne comprend pas bien le conflit ou ses incidences.
- Si les conflits d'intérêts ne peuvent être gérés de manière satisfaisante, l'assureur ou l'intermédiaire devrait refuser d'agir.

6.3 Impartition

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que l'impartition de fonctions relatives à la conduite des activités d'assurance ne compromette pas la qualité des services ni ne nuise à la capacité de l'assureur ou de l'intermédiaire à traiter les clients équitablement.

L'impartition s'entend de la délégation à un fournisseur de services, sur une période donnée, de l'exécution et de la gestion d'une fonction, d'une activité ou d'un processus qui est ou pourrait être pris en charge à l'interne par l'assureur ou l'intermédiaire.

Le fournisseur de services à qui des fonctions relatives à la conduite des activités d'un assureur ou d'un intermédiaire (comme celles faisant partie de la chaîne de conception, de sollicitation, de vente de produits d'assurance ou de service après-vente des polices d'assurance) ont été déléguées les exerce conformément aux lois, aux règlements et aux directives applicables aux activités de l'assureur ou de l'intermédiaire⁴.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

- Demeurer pleinement et ultimement responsables des fonctions imparties; elles devraient donc être surveillées en conséquence.
- Ne traiter qu'avec des fournisseurs de services dotés de normes éthiques et professionnelles élevées ainsi que de politiques, de procédures et de processus ayant pour objectif de traiter les clients équitablement.
- Maintenir des contrôles appropriés sur les fonctions imparties.
- Élaborer des conventions d'impartition qui ne compromettent pas la qualité des services ni ne nuisent à leur capacité de s'acquitter pleinement de leurs obligations relatives au traitement équitable des clients.
- Veiller à ce que les sociétés à qui ils impartissent des fonctions aient mis en place des politiques et des procédures adéquates assurant la conformité à la législation relative à la protection de la vie privée.
- Former les fournisseurs de services, au besoin, pour assurer le traitement équitable des clients.
- Réévaluer leurs ententes existantes au moment de leur renouvellement pour s'assurer qu'elles contribuent à l'atteinte des résultats attendus en termes de traitement équitable des clients.

⁴ Les fonctions qui ne sont pas liées à la conduite des activités d'assurance, comme les réparations de véhicule, ne sont pas considérées comme des fonctions imparties, bien qu'elles puissent nuire au traitement équitable des clients. On s'attend donc à ce que les assureurs et les intermédiaires ne traitent qu'avec des fournisseurs de services dotés de normes éthiques et professionnelles élevées ainsi que de politiques, de procédures et de processus ayant pour objectif de traiter les clients équitablement.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs)

- Lorsque les assureurs impartissent certaines de leurs fonctions aux intermédiaires (par exemple, les agences générales, les tiers administrateurs, les comptes nationaux), gérer ces ententes d'impartition de la façon décrite à la rubrique « Relations entre les assureurs et les intermédiaires ».

6.4 Conception d'un produit d'assurance

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que tout nouveau produit d'assurance conçu ou toute adaptation importante apportée à un produit existant tienne compte des intérêts du groupe de consommateurs ciblé.

Dans le cas de produits complexes, parfois difficiles à comprendre, toute faiblesse dans la conception ou dans les documents d'information connexes peut accroître la probabilité que les consommateurs fassent des choix inappropriés.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs)

- L'élaboration de produits comprend l'utilisation d'information pertinente pour évaluer les besoins des différents groupes de consommateurs.
- Le processus d'élaboration de produits (notamment un produit provenant d'un tiers administrateur) passe par une évaluation approfondie des principales caractéristiques du nouveau produit et des documents d'information connexes par chaque service concerné de l'assureur.
- Les politiques, procédures et contrôles mis en place permettent à l'assureur de faire ce qui suit :
 - offrir un produit qui procure les avantages raisonnablement attendus;
 - cibler les consommateurs auxquels le produit est susceptible de convenir, d'une part, tout en interdisant ou en limitant les ventes de produits ne leur convenant pas;
 - évaluer les risques liés au produit en tenant compte, notamment, des changements associés à l'environnement ou découlant des politiques de l'assureur qui pourraient porter préjudice aux clients;
 - surveiller le produit après son lancement pour s'assurer qu'il répond toujours aux besoins des clients cibles et, s'il y a lieu, prendre les mesures correctives qui s'imposent.
- Fournir l'information et la formation pertinentes aux intermédiaires afin de s'assurer qu'ils comprennent le marché cible, notamment de l'information sur le marché cible en question, ainsi que les caractéristiques du produit. La collaboration entre toutes les parties concernées, des assureurs aux intermédiaires, est déterminante pour que les clients soient traités équitablement.
- Maintenir la surveillance des produits lorsqu'ils sont élaborés par un intermédiaire pour leur compte, et en demeurer responsables.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (intermédiaires)

- Fournir à l'assureur de l'information sur les types de clients auxquels le produit est vendu et sur sa convenance au marché cible pour lui permettre d'évaluer s'il s'agit du marché approprié et de revoir le produit, au besoin.
- Lors de l'élaboration de produits pour le compte d'un assureur, prendre en considération les intérêts des clients.

6.5 Stratégies de distribution

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les stratégies de distribution soient adaptées au produit, tiennent compte des intérêts des groupes de consommateurs ciblés et offrent une protection uniforme aux consommateurs, indépendamment du modèle de distribution choisi.

Les assureurs doivent répondre des stratégies de distribution et sont ultimement responsables de la surveillance de tous les aspects la distribution de leurs produits. Toutefois, cela ne décharge pas les intermédiaires de leurs propres responsabilités.

Les stratégies de distribution ont évolué, à l'instar des besoins numériques des clients, et le CCRRA et les OCRA estiment que ce mouvement se poursuivra et s'attendent à ce que les besoins des clients soient satisfaits peu importe le modèle de distribution ou les moyens utilisés.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs)

- L'élaboration des stratégies de distribution passe par l'utilisation d'information pertinente pour évaluer les besoins des différents groupes de consommateurs.
- Les politiques, procédures et contrôles mis en place visent à s'assurer que les modèles de distribution conviennent au produit, surtout à la lumière de la législation en vigueur et pour déterminer si des conseils devraient être fournis ou non.
- L'évaluation des résultats des divers modèles de distribution utilisés, surtout en ce qui a trait au traitement équitable des clients et, au besoin, la prise des mesures correctives qui s'imposent.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (intermédiaires)

- Fournir à l'assureur de l'information, surtout sur le traitement équitable des clients, lui permettant de revoir sa stratégie de distribution, au besoin.

6.6 Communication d'information au client

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que le client reçoive de l'information appropriée pour prendre une décision éclairée avant de souscrire un contrat.

Les assureurs et les intermédiaires veillent à ce que les clients soient correctement informés au sujet d'un produit avant et pendant la vente afin qu'ils puissent prendre une décision éclairée à son égard.

L'information communiquée devrait être suffisante pour permettre aux clients de comprendre les caractéristiques du produit souscrit, et l'aider à comprendre si celui-ci répond ou non à ses besoins et de quelle manière. À cette fin, le degré de détail de l'information requise variera en fonction des connaissances et de l'expérience d'un client type pour le produit visé et de la complexité globale de celui-ci.

Quels que soient le modèle de distribution et les moyens utilisés pour communiquer l'information, les assureurs et les intermédiaires s'assurent d'offrir aux clients un degré de protection équivalent.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que l'information transmise aux clients remplisse les conditions suivantes :

- elle est à jour et présentée de façon claire, juste et non trompeuse et est rédigée en langage simple, si possible;
- elle est accessible par écrit, sur papier ou sur tout autre support durable, y compris par voie électronique;
- sa qualité a préséance sur sa quantité;
- elle indique le nom de l'assureur et ses coordonnées;
- elle précise les principales caractéristiques (par exemple, les conditions, les exclusions, les restrictions et les frais) qui sont pertinentes à la conclusion ou à l'exécution du contrat d'assurance, y compris tout effet défavorable sur la prestation payable en vertu de celui-ci;
- elle indique clairement les droits et les obligations du client, y compris ceux de résilier le contrat, de réclamer des prestations et de formuler des plaintes;
- l'information sur leurs politiques et procédures relatives aux demandes d'indemnisation et aux plaintes est rendue publique.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (intermédiaires)

- Indiquer les activités qu'ils sont autorisés à exercer.
- Indiquer les services offerts, notamment s'ils offrent les produits d'un large éventail d'assureurs, d'un nombre limité d'assureurs ou d'un assureur seulement.
- Préciser leur relation avec les assureurs avec lesquels ils font affaire.

6.7 Promotion des produits

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les documents de commercialisation soient exacts, clairs, non trompeurs et conformes aux résultats raisonnablement attendus du produit par le client.

L'assureur est responsable de fournir des documents de commercialisation exacts, clairs et non trompeurs aux clients, mais aussi aux intermédiaires qui s'y fient. À cette fin, l'assureur veille à ce que les documents de commercialisation relatifs à ses produits soient revus par des unités indépendantes avant leur diffusion. Ces principes s'appliquent également à tout document de commercialisation conçu par des intermédiaires.

L'assureur ou l'intermédiaire qui a connaissance que le document de commercialisation n'est pas exact, clair ou non trompeur en informe la partie responsable de son élaboration, qu'il s'agisse de l'assureur ou de l'intermédiaire, et le fait retirer. L'assureur ou l'intermédiaire qui sait que des clients se fient à de l'information qui est inexacte et trompeuse de façon importante les en avise et corrige l'information dès qu'il est raisonnablement possible de le faire.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

Pour promouvoir les produits équitablement, l'information transmise présente les caractéristiques suivantes :

- elle est facile à comprendre;
- elle est cohérente avec la couverture offerte;
- elle identifie l'assureur de manière exacte;
- elle met en évidence le fondement de toute prestation réclamée ainsi que les limites importantes;
- elle ne cache ni ne diminue, ni ne dissimule les déclarations ou les mises en garde importantes.

6.8 Conseils

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que, si la prestation de conseils est exigée par la loi avant la souscription du contrat, le client reçoive des conseils pertinents tenant compte de la situation qu'il a déclarée.

La prestation de conseils dépasse la communication d'information sur un produit et consiste précisément à faire une recommandation personnalisée à l'égard d'un produit qui tienne compte des besoins exprimés par le client.

Les assureurs et les intermédiaires doivent tout mettre en œuvre pour fournir des conseils pertinents et les communiquer de façon claire, exacte et compréhensible pour le client. Il est primordial de réduire au minimum le risque de ventes inappropriées. Peu importe le modèle de distribution ou les moyens utilisés, le client devrait clairement savoir si un conseil lui a été donné ou non.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

Avant de donner des conseils, il convient d'obtenir des clients l'information nécessaire à l'évaluation de leurs objectifs et de leurs besoins en assurance, information qui peut différer selon le type de produit et sa complexité et, selon le cas, comprendre les précisions suivantes :

- son expérience et ses connaissances financières;
- ses besoins, ses priorités et sa situation personnelle;
- sa capacité de se payer le produit;
- son profil de risque.

Les fondements de la recommandation sont expliqués et documentés, surtout dans le cas de produits complexes et de produits assortis d'une composante de placement. Les conseils donnés, le cas échéant, sont communiqués au client par écrit, sur papier ou sur un support durable et accessible, et consignés dans un « dossier client ».

Les assureurs et les intermédiaires examinent les « dossiers clients » sous leur responsabilité afin d'exercer un contrôle a posteriori sur la qualité des conseils donnés, prennent les mesures correctives qui s'imposent à leur égard et, s'il y a lieu, sont en mesure d'examiner de façon impartiale les plaintes qui leur sont soumises.

Dans le cas où le client peut renoncer à la prestation des conseils exigés par la loi, l'assureur ou l'intermédiaire conserve la confirmation du client à cet égard.

Pour offrir des conseils de qualité, les assureurs et les intermédiaires établissent des programmes de formation continue permettant aux personnes concernées de maintenir un niveau approprié de connaissances sur les sujets suivants :

- leur secteur d'activité;
- les caractéristiques et les risques des produits et des services et la documentation connexe;
- les obligations juridiques et réglementaires applicables.

6.9 Communication d'information aux titulaires de police

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les titulaires de police reçoivent de l'information leur permettant de prendre des décisions éclairées pendant toute la durée de leur contrat.

Le CCRRA s'attend à ce que les processus de communication d'information des assureurs permettent aux titulaires de police de déterminer si le produit répond toujours à leurs besoins et à leurs attentes. Ces processus devraient aussi, selon le cas, leur rappeler en temps opportun les options qu'ils peuvent exercer à l'occasion.

Advenant des changements aux conditions du contrat, l'assureur avise le titulaire de police de ses droits et de ses obligations en découlant et obtient son consentement, s'il y a lieu.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs)

Les processus comprennent la communication de l'information suivante :

- sur l'assureur :
 - tout changement à son nom, à sa forme juridique ou à l'adresse de son siège ou de tout autre bureau, selon le cas;
 - toute acquisition par une autre entité ayant donné lieu à des changements organisationnels, pour autant que le titulaire de police soit concerné;
 - s'il y a lieu, l'information sur le transfert d'un portefeuille (notamment sur les droits des titulaires de polices à cet égard);
- sur les conditions :
 - une preuve de couverture (y compris les inclusions et les exclusions prévues par la police) rapidement après la date d'entrée en vigueur de la police;
 - les changements aux conditions de la police ou des modifications à la législation applicable;
 - les échanges de produits ou la résiliation anticipée de la police.

6.10 Traitement et règlement des demandes d'indemnisation

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les demandes d'indemnisation soient examinées de façon diligente et réglées équitablement au moyen d'une procédure simple et accessible.

Les processus d'examen et de règlement des demandes d'indemnisation constituent des indicateurs clés pour évaluer la performance d'un assureur en matière de traitement équitable des clients. Les intermédiaires agissent parfois comme contact initial pour les demandeurs d'indemnités, ce qui peut être dans l'intérêt commun du titulaire de police, de l'intermédiaire et de l'assureur.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs)

- Conserver des documents écrits sur les procédures de traitement des demandes d'indemnisation, notamment toutes les étapes depuis la présentation de la demande jusqu'à son règlement. Ils peuvent inclure les délais prévus pour ces étapes, qui pourraient exceptionnellement être prolongés.
- Informer les demandeurs d'indemnités des procédures, des formalités et des délais habituels pour le règlement des demandes d'indemnisation.
- Informer rapidement et équitablement les demandeurs d'indemnités de l'état de leur demande.
- Expliquer à l'aide d'exemples et de manière compréhensible aux demandeurs d'indemnités les facteurs déterminants dans l'établissement de l'indemnité, comme la dépréciation, les rabais ou la négligence, le cas échéant. Les mêmes principes s'appliquent lorsque la demande est rejetée, en totalité ou en partie.
- Mettre en place des procédures de règlement des différends équilibrées et impartiales qui tiennent compte des intérêts légitimes de toutes les parties concernées et ne sont pas trop compliquées, c'est-à-dire sans paperasserie excessive, entre autres.
- Mettre en place des mécanismes internes d'examen des différends relatifs à des demandes d'indemnisation pour favoriser l'équité et l'objectivité dans la prise des décisions.

6.11 Traitement des plaintes et règlement des différends

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les plaintes soient examinées de façon diligente et équitable selon une procédure simple et accessible.

Les processus d'examen des plaintes et de règlement des différends constituent des indicateurs clés pour évaluer la performance organisationnelle en matière de traitement équitable des clients.

Une plainte peut être définie comme l'expression d'une insatisfaction quant au service ou au produit offert par un assureur ou un intermédiaire. Elle peut se rapporter à une demande d'indemnisation (sauf si elle concerne l'administration du processus de demande), mais s'en distingue, et elle ne s'entend pas d'une simple demande d'information.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

- Établir des politiques et procédures de traitement équitable des plaintes reçues, ce qui implique de tenir un dossier sur chaque plainte et sur les mesures prises pour la régler.
- Répondre aux plaintes sans délai inutile; les plaignants sont tenus informés du traitement de leur plainte.
- Analyser les plaintes reçues afin de cerner les tendances et les risques récurrents. L'analyse des événements donnant lieu aux plaintes peut aider les assureurs et les intermédiaires à trouver et à corriger les causes profondes communes.
- Fournir de l'information claire, transparente et facile à comprendre sur les processus indépendants de règlement des différends.

6.12 Protection des renseignements personnels

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les politiques et procédures en matière de protection de la confidentialité des renseignements personnels adoptées par les assureurs ou les intermédiaires se conforment à la législation relative à la protection de la vie privée et tiennent compte des meilleures pratiques dans ce domaine.

Le vol, la perte ou l'utilisation inappropriée de renseignements personnels obtenus des clients constitue un risque pour ces derniers et une menace à la réputation de l'assureur ou de l'intermédiaire.

La protection des renseignements personnels demeure un enjeu essentiel pour les assureurs et les intermédiaires. La pérennité de leurs activités dépend notamment de la confiance du public à cet égard. Les clients s'attendent à ce que leur dossier demeure confidentiel et soit traité en conséquence.

Attentes concernant l'atteinte de ce résultat (assureurs et intermédiaires)

- Offrir aux clients une certaine tranquillité d'esprit quant à la sécurité de leurs renseignements personnels.
- Avoir mis en place des mesures suffisantes de protection de la confidentialité des renseignements personnels des clients.
- Disposer de politiques et de procédures appropriées visant à conscientiser le conseil et la haute direction aux défis liés à la protection des renseignements personnels des clients ainsi qu'à démontrer que la protection de la vie privée fait partie intégrante de leur culture d'entreprise.