



Rapport d'observations consolidées du CCRRA – Examens concertés des pratiques relatives au traitement équitable des clients (TEC)

Octobre 2021

Table des matières

Table des matières.....	2
Résumé.....	3
Adoption des principes du traitement équitable des clients.....	3
Principales observations	3
Introduction	5
Approche de supervision concertée	5
Objectif.....	5
Principaux points examinés	7
Observations consolidées	7
1. Gouvernance et culture en lien avec le TEC	7
2. Formation des agents et ententes d'impartition ou de délégation	10
3. Structure de rémunération et de gestion fondée sur des incitatifs	12
4. Conception, commercialisation et promotion des produits	13
5. Information fournie aux consommateurs	15
6. Examen et règlement des demandes d'indemnités	16
7. Examen des plaintes et règlement des différends	17
Conclusions et prochaines étapes.....	19

Résumé

Adoption des principes du traitement équitable des clients

Les principes du traitement équitable des clients (le TEC) ont de larges répercussions sur la réputation tant des sociétés individuelles que du système financier dans son ensemble, sans oublier la confiance dans ce dernier. L'adhésion à ces principes constitue un processus de bout en bout dont l'assureur doit tenir compte à toutes les étapes du cycle de vie d'un produit d'assurance. Une solide gestion intégrée des risques sous forme de suivi et de supervision est également nécessaire pour en assurer le respect.

En 2018, le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (le CCRRA) et les Organismes canadiens de réglementation en assurance (les OCRA) ont publié conjointement la *Directive : Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients*¹ (la Directive sur le TEC), laquelle expose les attentes quant à la conduite sur le marché dans le secteur de l'assurance, dans le but ultime d'atteindre les résultats recherchés sur le plan du TEC.

Principales observations

Le présent rapport résume les principales observations tirées des examens concertés des pratiques relatives au TEC des compagnies d'assurance que le CCRRA a menés de 2017 à 2021, de même que des examens auxquels ses membres ont procédé chacun dans leur territoire au regard des principes du TEC.

Voici les principales observations ressortant de l'examen des sept points suivants.

1. Gouvernance et culture en lien avec le TEC

- Les rôles et responsabilités expressément liés au TEC ne sont pas toujours clairement définis.
- Les politiques et procédures en vigueur ne sont pas pleinement évaluées pour déterminer si les éléments pertinents du TEC sont intégrés, et aucun plan d'action n'est en place pour mettre en œuvre et rendre opérationnels ces éléments.

¹ <https://www.ccir-ccrra.org/Documents/View/3452>

- Il n'existe pas de mécanisme de reddition consolidé permettant de mesurer la performance globale de l'assureur en matière de TEC.
- Aucune procédure n'assure l'examen périodique du code de conduite de l'assureur par les agents.

2. Formation des agents et ententes d'impartition ou de délégation

- Les ententes contractuelles entre les assureurs et les intermédiaires², ou la documentation à l'appui, ne détaillent pas les attentes concernant leurs rôles et responsabilités.
- Aucun mécanisme n'est en place pour fournir l'assurance raisonnable que les agents suivent une formation indépendante, ou que les intermédiaires comprennent les responsabilités de formation qui leur ont été déléguées et s'en acquittent.

3. Structure de gestion et de rémunération fondée sur des incitatifs

- Les programmes incitatifs examinés contiennent principalement des éléments quantitatifs reliés aux ventes, et l'application de critères qualitatifs reposant sur le TEC n'est pas officialisée.
- Les programmes incitatifs utilisés ou élaborés par les intermédiaires ne font l'objet d'aucun processus de supervision.

4. Conception, commercialisation et promotion des produits

- Il n'existe pas de processus officiels et établis permettant d'évaluer périodiquement et en continu les documents de commercialisation remis aux intermédiaires et aux consommateurs.
- Aucun élément du TEC n'est intégré dans les procédures de conception et de commercialisation des produits.

5. Information fournie aux consommateurs

- Les agents ne disposent d'aucun mécanisme ni d'aucune procédure officielle pour les guider sur ce qui devrait être distribué aux consommateurs.

² Dans le présent rapport, l'expression « intermédiaires » s'entend des agences générales (AG) et des comptes nationaux (CN).

6. Examen et règlement des demandes d'indemnités

- Le processus de demandes d'indemnités n'est pas toujours expliqué de manière exhaustive et accessible.

7. Examen des plaintes et règlement des différends

- Les assureurs ne déclarent pas les plaintes de la manière exigée par la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales (la Déclaration annuelle).
- Les politiques et procédures de traitement des plaintes ne sont pas toujours simples, accessibles et exhaustives.

Introduction

Approche de supervision concertée

Un Cadre de supervision concertée de la conduite sur le marché au Canada a été établi à la suite de l'adoption d'un Protocole d'entente sur la coopération et l'échange d'information (le Protocole) par les membres du CCRRA en 2015³. Conformément à ce cadre, les membres du Comité de supervision concertée du CCRRA ont mené depuis 2017 des examens conjoints des pratiques relatives au TEC des compagnies d'assurance.

Objectif

L'objectif de ces examens concertés des pratiques relatives au TEC était d'évaluer les pratiques commerciales de diverses compagnies d'assurance pour veiller à ce que le TEC soit appliqué et respecté dans tous les canaux de distribution. Jusqu'à maintenant, les examens ont porté plus précisément sur la branche assurance vie individuelle, mais des membres du CCRRA ont aussi procédé chacun dans leur territoire à des examens individuels des pratiques en la matière au regard des principes du TEC. Les observations et les thèmes communs tirés de ces examens conjoints et distincts sont présentés ci-après sous la rubrique Observations consolidées et peuvent s'appliquer tant au secteur de l'assurance de personnes qu'à celui de l'assurance de dommages. Ces observations donnent des exemples de l'application des principes du TEC, et

³ <https://www.ccir-ccrra.org/Documents/View/3019>

peuvent être utiles aux assureurs dont les pratiques à cet égard n'ont pas encore fait l'objet de pareils examens.

Chaque volet de ces examens conjoints et distincts vise à comprendre les pratiques commerciales des assureurs en matière de prévention des préjudices pour le consommateur, et chacun appuie :

- l'application des principes du TEC à toutes les étapes du cycle de vie du produit d'assurance et du parcours du consommateur;
- le principe voulant que la direction donne le ton, de manière à établir une culture et des valeurs d'entreprise favorisant le TEC;
- l'établissement de solides programmes d'accueil, de formation et de supervision des agents qui donnent préséance aux besoins des consommateurs;
- la communication de renseignements adéquats à diverses étapes du processus de vente;
- le traitement efficient et équitable des demandes d'indemnités et des plaintes.

Principaux points examinés

Les examens des pratiques relatives au TEC portent normalement sur ce qui suit :

1. Gouvernance et culture en lien avec le TEC
2. Formation des agents et ententes d'impartition ou de délégation
3. Structure de gestion et de rémunération fondée sur des incitatifs
4. Conception, commercialisation et promotion des produits
5. Information fournie aux consommateurs
6. Examen et règlement des demandes d'indemnités
7. Examen des plaintes et règlement des différends

Observations consolidées

On relève des observations et des thèmes communs dans chaque volet des examens susmentionnés. Les observations et recommandations qui suivent illustrent les principaux points soulevés par les autorités de réglementation lors des examens conjoints et distincts des pratiques relatives au TEC.

1. Gouvernance et culture en lien avec le TEC

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.

L'établissement d'une culture de TEC 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 aspirent ainsi à trouver l'équilibre entre les obligations de toutes les parties concernées, y compris les représentants.

*Directive : Conduite des activités d'assurance et traitement équitable des clients (Directive sur le TEC)
Paragraphe 6.1 Gouvernance et culture d'entreprise*

Portée générale

Les examens visaient notamment à évaluer la structure organisationnelle pour vérifier que les liens hiérarchiques entre les membres de la direction et les hauts dirigeants favorisent une surveillance efficace et à confirmer que les éléments du TEC sont pris en compte dans la culture d'entreprise et les valeurs des assureurs.

Observations

- 1) Rôles et responsabilités** : La plupart des assureurs dont les pratiques ont été examinées intègrent certains éléments du TEC dans leurs divers secteurs. En revanche, ce ne sont pas tous les assureurs qui définissent les rôles et responsabilités expressément liés au TEC, y compris les fonctions précises donnant accès à des mesures et à des renseignements relatifs au TEC désignés par la société, de manière à rendre compte de la performance globale et des constatations à la haute direction et au conseil d'administration.

Dans certains cas, des membres désignés du personnel exercent des fonctions expressément liées au TEC, comme l'examen des refus de demandes d'indemnités et le traitement des plaintes. Cependant, les tâches ou les contrôles ne sont pas toujours clairement séparés pour permettre l'exercice de certaines fonctions en toute indépendance, avec les examens et les approbations requis.

- 2) Politiques et procédures relatives au TEC** : Certains assureurs se sont dotés de politiques et de procédures liées généralement au TEC, mais, dans la plupart des cas, ces politiques et procédures n'ont pas été pleinement évaluées pour vérifier si les éléments pertinents du TEC y ont été intégrés. De plus, au moment de l'examen, les assureurs n'avaient pas adopté de politiques et de procédures relatives au TEC ni ne disposaient de plans d'action en vue de mettre en œuvre et de rendre opérationnels les éléments pertinents du TEC.

En revanche, certains assureurs ont établi des politiques et des procédures claires en la matière et les ont mises en œuvre dans leurs divers secteurs.

- 3) Information sur les éléments du TEC** : En règle générale, aucune information précise sur les objectifs de TEC ne fait l'objet de rapports. Tous les assureurs examinés fournissent périodiquement de l'information sur divers sujets à la haute direction, y compris certains objectifs et indicateurs relatifs au TEC, comme le volume des primes et des prestations

versées, l'examen des demandes d'indemnités et les délais de l'étude des demandes, le pourcentage de demandes refusées et le nombre de plaintes. Toutefois, ces indicateurs sont dispersés dans différents rapports. De plus, il n'existe aucune information consolidée évaluant la performance globale des assureurs relativement au TEC qui pourrait confirmer à la haute direction et au conseil d'administration que les assureurs respectent leurs obligations à cet égard et obtiennent les résultats attendus.

Dans certains cas, les objectifs et indicateurs de TEC sont établis, mais ils ne fournissent pas l'assurance raisonnable aux assureurs que les pratiques de TEC sont mises en œuvre de manière suffisante et que leurs objectifs sont en voie d'être atteints. De plus, ces indicateurs n'ont pas été analysés pour repérer les problèmes ou constatations en matière de TEC, définir les tendances et déceler les risques et éléments susceptibles d'avoir une incidence négative sur les consommateurs. Cette situation pourrait empêcher les assureurs de prendre les mesures correctives nécessaires au moment voulu.

- 4) **Code de conduite** : Les assureurs remettent un code de conduite (le Code) aux agents à la signature d'un contrat avec eux, mais aucune procédure ne permet de vérifier que ces derniers examinent le Code périodiquement pour être au fait des changements pouvant y être apportés.

Recommandations

- 1) **Rôles et responsabilités** : Il est recommandé de définir clairement les rôles et responsabilités expressément liés au TEC et d'établir précisément quelles fonctions donnent accès à des mesures et à des renseignements relatifs au TEC désignés par la société. Les assureurs pourraient ainsi rendre compte plus facilement de leur performance globale et de leurs constatations à la haute direction et au conseil d'administration.

Dans le cas des personnes exerçant des fonctions expressément liées au TEC, leurs fonctions doivent être clairement séparées et des mécanismes appropriés doivent être en place afin qu'elles puissent exercer certaines fonctions en toute indépendance, avec les examens et les approbations requis.

- 2) **Politiques et procédures relatives au TEC** : Il est recommandé d'instaurer un processus officiel d'examen et de mise à jour périodiques des politiques et des procédures afin de tenir compte des principaux risques liés au TEC, et de rendre opérationnels les processus liés au TEC de manière à mesurer leur performance par rapport aux résultats escomptés. Il

est aussi recommandé que, en l'absence de politiques et de procédures relatives au TEC, de telles politiques soient adoptées ou les politiques existantes soient mises à jour pour y intégrer le TEC.

- 3) Information sur les éléments du TEC :** Il est recommandé de fournir à la haute direction un portrait plus global de la performance de l'assureur relativement aux objectifs de TEC, afin que ces objectifs soient pris en compte à tous les échelons et dans toutes les décisions et stratégies de l'organisation.

Lorsque les objectifs et les indicateurs de TEC n'ont pas été établis, il est recommandé de les définir et de les mettre en place. S'ils ont été établis mais sont insuffisants, il est recommandé de les améliorer et de les mettre en place. Il est également recommandé d'analyser ces indicateurs pour circonscrire les problèmes, les risques et les tendances en matière de TEC afin de prendre les mesures correctrices nécessaires.

- 4) Code de conduite :** Il est recommandé de s'assurer que les agents sont informés des modifications apportées au Code. De même, il faut leur rappeler périodiquement et systématiquement d'examiner le Code et de le respecter.

2. Formation des agents et ententes d'impartition ou de délégation

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.

On s'attend également à ce que l'assureur fournisse l'information et la formation pertinentes aux intermédiaires afin de s'assurer qu'ils comprennent le marché cible ainsi que les caractéristiques du produit.

*Directive sur le TEC
Paragraphe 6.3 Impartition et paragraphe 6.4. Conception d'un produit d'assurance*

Portée générale

Les examens visaient notamment à analyser les ententes contractuelles intervenues entre les assureurs et les intermédiaires concernant leurs rôles et responsabilités, y compris les fonctions déléguées. Ils comprenaient également l'évaluation de la formation des agents par les assureurs, dont les politiques et procédures, les facteurs de convenance des agents, ainsi que la nature, le moment et l'étendue de la formation donnée.

Observations

- 1) **Forme des ententes** : Les ententes contractuelles entre les assureurs et les intermédiaires, ou la documentation à l'appui, ne détaillent pas les attentes concernant leurs rôles et responsabilités, en particulier lorsque certaines fonctions sont déléguées ou imparties.
- 2) **Suivi de la formation déléguée** : Même si tous les assureurs mettent leurs formations à la disposition des intermédiaires et des agents, aucun mécanisme n'est en place pour fournir l'assurance raisonnable que les agents indépendants suivent réellement la formation, ou que les intermédiaires comprennent les responsabilités de formation qui leur ont été déléguées et s'en acquittent.

Recommandations

- 1) **Forme des ententes** : Il est recommandé aux assureurs d'examiner et de mettre à jour leurs ententes contractuelles ou la documentation à l'appui, le cas échéant, afin d'énoncer des attentes claires et plus précises.
- 2) **Suivi de la formation déléguée** : Il est recommandé de mettre en place des mécanismes visant à obtenir l'assurance raisonnable que les agents indépendants sont bien formés et possèdent les connaissances adéquates. Divers mécanismes peuvent aider les assureurs à cerner les domaines dans lesquels ils devraient offrir du soutien, un suivi ou une formation supplémentaire à leur canal de distribution externe. Il pourrait s'agir, par exemple, d'obtenir la liste des formations offertes et données par des intermédiaires, d'évaluer le taux de participation aux formations offertes par l'assureur, ou de mettre en place des mécanismes de contrôle de la qualité ciblant des sujets de formation précis.

Il est également recommandé de surveiller proactivement les intermédiaires à qui a été confiée la responsabilité de former les agents pour s'assurer qu'ils s'acquittent de leurs responsabilités conformément aux attentes.

3. Structure de rémunération et de gestion fondée sur des incitatifs

Le CCRRA et les OCRA s'attendent à ce que les efforts déployés pour traiter équitablement les clients soient pris en compte dans la rémunération, les stratégies de récompense et l'évaluation du rendement.

On s'attend également à ce que les assureurs prennent 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.

*Directive sur le TEC
Paragraphe 6.1 Gouvernance et culture d'entreprise et paragraphe 6.2 Conflits d'intérêts*

Portée générale

Les examens visaient notamment à passer en revue les politiques et procédures, la structure de rémunération des agents et les incitatifs, y compris la surveillance qu'exercent les assureurs sur les programmes incitatifs utilisés par leurs canaux de distribution pour leurs produits et services.

Observations

- 1) Conception des programmes incitatifs :** La structure des programmes incitatifs examinés contient principalement des éléments quantitatifs reliés aux ventes et, dans la plupart des cas, les assureurs n'ont pas officialisé l'application de critères qualitatifs reposant sur le TEC. En outre, ils n'ont pas tous évalué ni géré les risques de chaque programme incitatif.
- 2) Supervision des programmes incitatifs :** Les assureurs n'ont pas de processus de supervision des programmes incitatifs utilisés ou élaborés par les intermédiaires.

Recommandations

- 1) Conception des programmes incitatifs :** Il est recommandé d'examiner et de mettre à jour, au besoin, les programmes incitatifs afin de tenir compte du TEC⁴.
- 2) Supervision des programmes incitatifs :** Il est recommandé de mettre en place des méthodes de supervision qui permettront aux assureurs de repérer les incitatifs à la vente de leurs produits et les programmes utilisés par les intermédiaires, d'en être informés et de les superviser comme il se doit, de manière à prendre en compte de façon appropriée les intérêts des consommateurs et à gérer adéquatement les risques de conflits d'intérêts.

4. Conception, commercialisation et 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.

Directive sur le TEC, paragraphe 6.7 Promotion des produits

Portée générale

Les examens visaient notamment à confirmer que les renseignements sur les produits fournis par les assureurs sont exacts et suffisants pour permettre au client de prendre une décision appropriée. À cette fin, il s'agissait de s'assurer que les assureurs disposent des processus appropriés pour concevoir des produits répondant aux besoins des consommateurs et élaborer à l'intention de leur canal de distribution et des consommateurs des documents clairs et simples contenant de l'information qui ne soit pas trompeuse ou propre à créer de la confusion.

⁴ Les membres du CCRRA sont en train d'élaborer une directive sur la gestion des incitatifs qui fournira des pistes et des précisions à cet égard.

Observations

- 1) **Examen des documents de commercialisation** : Dans la plupart des cas, il n'existe pas de processus établi et officiel d'examen périodique des documents de commercialisation remis aux consommateurs.
- 2) **Procédures de conception et de commercialisation des produits** : Bon nombre d'assureurs n'ont pas intégré d'éléments de TEC dans les procédures de conception et de commercialisation de leurs produits en vue de s'assurer que le produit répond aux besoins des consommateurs (avant, pendant et après la vente), de définir les clients cibles et la convenance aux clients, et de veiller à ce que l'information et la documentation établies soient claires, exactes et non trompeuses.

Recommandations

- 1) **Examen des documents de commercialisation** : Il est recommandé d'introduire un cycle d'examen officiel et de mettre en place des procédures d'examen et de mise à jour périodiques des documents de commercialisation et de promotion des produits afin de s'assurer que toute l'information est à jour et exacte.
- 2) **Procédures de conception et de commercialisation des produits** : Il est également recommandé d'intégrer des éléments de TEC dans les procédures de conception et de commercialisation des produits en vue de s'assurer que le produit répond aux besoins des consommateurs (avant, pendant et après la vente), de définir les clients cibles et la convenance aux clients, et de veiller à ce que l'information et la documentation établies soient claires, exactes et non trompeuses.

5. Information fournie aux consommateurs

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.

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.

Directive sur le TEC, paragraphe 6.6. Communication d'information au client

Portée générale

Les examens visaient notamment à confirmer que les assureurs disposent de processus officiels qui tiennent compte du TEC en vue d'informer les clients avant, pendant et après la vente.

Observations

- 1) Information fournie aux consommateurs :** L'information fournie aux consommateurs concernant certains produits et services est générale et ne met pas en lumière des renseignements précis qui donneraient une idée plus claire des produits examinés et achetés (par exemple, les limitations et les exclusions, des échéanciers ou délais précis, des définitions, des droits et des obligations en particulier).
- 2) Information fournie aux intermédiaires :** Même si les agents peuvent obtenir facilement l'information sur les produits et la commercialisation, aucune procédure officielle ni aucun mécanisme n'est en place pour les guider sur ce qui devrait être distribué aux consommateurs (par exemple, parmi tous les documents et renseignements fournis par les assureurs, lesquels devraient être remis ou communiqués au client).

Recommandations

- 1) Information fournie aux consommateurs :** Il est recommandé de s'assurer que tous les éléments d'information fournis aux consommateurs, y compris l'information sur les sites Web et les documents de commercialisation des assureurs, sont clairs et facilement accessibles. Cette manière de procéder peut aider les consommateurs à être bien renseignés sur les produits qu'ils achètent.

En outre, on pourrait créer ou mettre à la disposition des agents et des consommateurs des outils pour les aider à mieux comprendre l'information qui leur est communiquée (par exemple, glossaire, notes explicatives ou renvois à des clauses du contrat, à un guide du participant ou à une FAQ). Cela s'applique tant aux produits nouveaux qu'aux produits modifiés, de sorte que toute l'information requise fournie aux agents et aux consommateurs soit exacte, claire, uniforme, aucunement trompeuse et donnée en temps opportun.

- 2) Information fournie aux intermédiaires :** Il est recommandé de mettre en place les mécanismes et procédures officiels appropriés afin de fournir aux canaux de distribution l'information à présenter aux consommateurs pendant le processus de vente. Les agents pourraient ainsi déterminer plus aisément l'information à communiquer aux consommateurs et disposer des outils nécessaires pour transmettre suffisamment d'information.

6. Examen et règlement des demandes d'indemnités

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.

Directive sur le TEC, paragraphe 6.10 Traitement et règlement des demandes d'indemnisation

Portée générale

Les examens visaient notamment à confirmer que les assureurs se sont dotés de politiques de traitement des demandes d'indemnités intégrant des éléments du TEC, ainsi que de délais de traitement standard qui tiennent adéquatement compte du TEC.

Observations

Explication du processus de traitement des demandes d'indemnités : Dans certains cas, le processus de traitement des demandes d'indemnités n'est pas expliqué de manière exhaustive et accessible, car les options offertes aux consommateurs peuvent ne pas être pleinement communiquées sur le site Web de l'assureur ou dans les autres documents fournis. Par exemple, ce ne sont pas tous les assureurs qui informent adéquatement les clients des motifs du refus d'une demande d'indemnités; en effet, il arrive qu'une lettre de refus ne donne pas assez de détails pour permettre au client d'en comprendre les motifs, et n'explique pas les démarches qu'il peut entreprendre pour faire appel de la décision ou porter plainte à son sujet.

Recommandations

Explication du processus de traitement des demandes d'indemnités : Il est recommandé de mettre à jour tout élément fournissant de l'information sur le processus de traitement des demandes d'indemnités, y compris les lettres de refus, d'ajouter tous les renseignements requis et de rendre l'information claire, accessible et compréhensible.

7. Examen 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.

Directive sur le TEC, paragraphe 6.11 Traitement des plaintes et règlement des différends

Portée générale

Les examens visaient notamment à confirmer que les assureurs informent leurs clients de l'existence de leur service de traitement des plaintes et des délais de réponse applicables.

Observations⁵

- 1) Déclaration des plaintes conformément aux exigences de la Déclaration annuelle :**
Les assureurs ne déclarent pas les plaintes de la manière exigée par la Déclaration annuelle. Plus précisément, leur définition de ce qui constitue une plainte pour les besoins de l'information à fournir diffère de celle figurant dans la Déclaration annuelle.
- 2) Processus de traitement des plaintes :** Tous les assureurs ont adopté des politiques et des procédures relatives au traitement des plaintes. Cependant, ces processus ne sont pas toujours simples et accessibles, ce qui peut dissuader les consommateurs de déposer une plainte. De plus, des renseignements comme les délais de réponse prévus, les différents modes de dépôt d'une plainte et les étapes subséquentes ne sont pas toujours communiqués clairement.

Recommandations

- 1) Déclaration des plaintes conformément aux exigences de la Déclaration annuelle :** Il est recommandé que toutes les plaintes soient examinées et déclarées conformément à la Déclaration annuelle. Les assureurs qui souhaitent se conformer aux attentes à cet égard se reporteront à la définition d'une plainte donnée dans les formulaires de Déclaration annuelle⁶.
- 2) Processus de traitement des plaintes :** Il est recommandé de simplifier les procédures de traitement des plaintes pour que les consommateurs obtiennent le règlement rapide de leurs plaintes et soient au fait de tous les renseignements nécessaires, notamment au sujet des délais de réponse et des étapes subséquentes. Il est aussi recommandé d'examiner tout élément fournissant de l'information sur le processus de traitement des plaintes de sorte que les consommateurs puissent suivre les procédures avec facilité et efficacité.

⁵ On trouvera plus de renseignements à ce sujet dans les rapports publics concernant la Déclaration annuelle de 2019 et la Déclaration annuelle de 2020, au <https://www.ccir-ccrra.org/AnnualStatementonMarketConduct>.

⁶ On trouvera les formulaires et les autres documents relatifs à la Déclaration annuelle au <https://lautorite.qc.ca/professionnels/assureurs/declaration-annuelle-sur-les-pratiques-commerciales>.

Conclusions et prochaines étapes

L'assureur étant l'ultime porteur du risque, il lui revient d'assurer le traitement équitable des clients durant le cycle de vie du produit d'assurance. Toutefois, les intermédiaires jouent aussi un rôle important dans la distribution de l'assurance. Lorsque plus d'une partie participe à la conception, à la commercialisation, à la distribution et au service après-vente des produits d'assurance, la responsabilité du TEC à l'égard des services visés est partagée entre les assureurs et les intermédiaires concernés⁷.

Ainsi qu'il est mentionné dans la Directive sur le TEC, le CCRRA et les OCRA publient la directive pour soutenir davantage les assureurs de façon à leur permettre de traiter leurs clients équitablement tout en se conformant aux lois et aux règlements existants. La 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.

Selon le plan de supervision concertée du CCRRA, les membres du CCRRA prévoient continuer de procéder à des examens thématiques, systémiques et particuliers aux entités. Selon les membres du CCRRA, les résultats de ces examens concertés devraient faire la lumière sur certains problèmes que connaît le secteur et servir d'outils pour les assureurs tant de l'assurance de personnes que de l'assurance de dommages qui souhaitent se comparer aux recommandations, dans le but ultime d'offrir une protection accrue et de meilleurs résultats aux consommateurs.

⁷ Il y a aussi lieu de se reporter aux rapports publics suivants :

- Autorité ontarienne de réglementation des services financiers
 - Rapport sur l'Examen de la relation assureur-société de gestion au <https://www.fsrao.ca/fr/newsroom/larsf-examine-la-supervision-exercee-par-les-assureurs-vie-sur-les-societes-de-gestion-dassurance-sga-afin-dameliorer-la-protection-des-consommateurs>
- Autorité des marchés financiers (Québec)
 - Rapport de l'intervention transversale en assurance invalidité collective et Rapport d'analyse des divulgations des assureurs sur l'offre de produits d'assurance par des concessionnaires, au <https://lautorite.qc.ca/grand-public/publications/pour-les-professionnels/assurance-et-institutions-de-depot>



Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance

Téléphone : 416-590-7257

Sans frais : 1-800-668-0128, poste 7257

Courriel : ccir-ccrra@fsrao.ca