

LA CHAD PRESSE

VOLUME 15 NUMÉRO 3 AUTOMNE 2014

SPÉCIALITÉ

ASSURANCE ET POLLUTION EN 2014

ENJEUX
LES DÉFIS
DE L'EXPERTISE
EN RÈGLEMENT
DE SINISTRES

CONFORMITÉ
UN ENREGISTREMENT
VOCAL REMPLACE-T-IL
UNE NOTE AU DOSSIER?

DOSSIER
HONORAIRES
ET FRAIS DIVERS:
QUAND FAUT-IL EN
INFORMER LE CLIENT?



SOMMAIRE

CONSEIL D'ADMINISTRATION

Présidente

Diane Beaudry, CPA, CA, IAS.A.,
administratrice indépendante

Vice-président

Jean-François Raymond, CRM,
dirigeant de cabinet de courtage
(15 certifiés et moins), certifié

Administrateurs

Robert Beauchamp, dirigeant de cabinet
de courtage, certifié

Jean Denault, CPA, CMA,
administrateur indépendant

Sébastien Drouin, dirigeant de cabinet
de courtage, certifié

Hélène Grand-Maitre,
administratrice indépendante

M^{me} Julie-Martine Loranger, IAS.A.,
administratrice indépendante

Suzanne Michaud, dirigeante
d'assureur direct, certifiée

Hélène Moreau, dirigeante d'assureur
à courtiers, certifiée

Marc Nadeau, FPAA, MBA, CRM,
dirigeant de cabinet d'expertise
en règlement de sinistres, certifié

Michel Talbot, FPAA,
dirigeant d'assureur direct, certifié

COMITÉ DE GESTION

Présidence et direction générale
Maya Raic, présidente-directrice générale

Service des affaires institutionnelles
et de la conformité
M^{me} Jannick Desforges, directrice

Service de l'inspection
Jackie Lisi, directrice

Services administratifs
Jocelin Pilon, directeur

Service des communications
Joëlle Calce-Lafrenière, directrice

Bureau du syndic
Jean-François Hamel, syndic

PRODUCTION

Édition : Joëlle Calce-Lafrenière
Rédactrice en chef : Lisane Blanchard

Publicités et insertions : Sylvie Thauvette
Graphisme : Communications Chevalier

Révision et correction : Nataly Rainville
Traduction : Wendy Greene

Impression : Deschamps Impression inc.

2

Opinion

Médias sociaux :
entre vie personnelle
et vie professionnelle

4

Enjeux

Les défis de l'expertise
en règlement de sinistres

8

Dossier

Honoraires et frais divers :
quand faut-il en informer
le client ?

10

Spécialité

Assurance et pollution
en 2014

14

Conformité

Un enregistrement vocal
remplace-t-il une note
au dossier ?

16

Jurisprudence

Le fardeau de preuve en
matière de faute intentionnelle :
la Cour d'appel se prononce
à nouveau

18

Syndic

Poursuivre un représentant
pour des peccadilles ?

20

Discipline

24

ChAD

25

Q&R Quiz

26

Formation

L'espace de formation
en ligne EduChAD :
une solution pertinente

Avis aux formateurs :
vous devez inscrire le numéro
de reconnaissance

Séances offertes en entreprise

Investir 1 % de sa masse
salariale en formation

Formation en assurance
des entreprises pour les
représentants expérimentés

Transfert des apprentissages

Calendrier des formations

MAYA RAIC PRÉSIDENTE-DIRECTRICE GÉNÉRALE

TOUTES LES
ORGANISATIONS SONT
EXPOSÉES MALGRÉ ELLES
À FAIRE L'OBJET, DANS
LES MÉDIAS SOCIAUX,
DE PRISES DE POSITION ET
D'OPINIONS PROVENANT
DE CONSOMMATEURS,
DE CLIENTS ET MÊME
DE LEURS PROPRES
EMPLOYÉS.



Pour nous joindre

Chambre de l'assurance de dommages
999, boul. De Maisonneuve Ouest, bureau 1200
Montréal (Québec) H3A 3L4

Tél. : 514 842-2591 ou 1 800 361-7288
Télé. : 514 842-3138

info@chad.qc.ca
chad.ca

Dépôt légal
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada

N.B. La forme masculine désigne aussi bien
les femmes que les hommes.

La ChADPresse est publiée quatre fois
par année par la Chambre de l'assurance
de dommages.

Tirage : près de 16 000 exemplaires

Abonnement : 35 \$ par année
pour quatre publications



La fiche-conseil sur l'élaboration d'une politique d'utilisation des médias sociaux pour les cabinets est disponible à chad.ca.

Maya Raic

MÉDIAS SOCIAUX :

ENTRE VIE PERSONNELLE ET VIE PROFESSIONNELLE

Une politique d'utilisation des médias sociaux permet de tracer la ligne, parfois mince, entre vie personnelle et vie professionnelle afin de protéger les intérêts autant des employés que de l'organisation.

À l'échelle du Québec, on recense quatre millions d'utilisateurs de Facebook¹, deux millions de professionnels abonnés à LinkedIn² et un million de twitteurs. Déjà en 2012, 78 % des internautes utilisaient régulièrement les médias sociaux, une proportion qui s'est accrue depuis.

Bien que seules 15 % des entreprises³ en fassent usage, l'omniprésence des médias sociaux dans les habitudes de vie de leurs employés oblige les organisations à encadrer cette pratique. Une mauvaise utilisation des différentes plateformes virtuelles par les employés – que ce soit leurs comptes personnels ou celui de l'entreprise – peut avoir des conséquences néfastes sur l'image d'une organisation.

J'ai lu un article⁴ relatant qu'un policier avait été suspendu sans salaire pour avoir fait circuler sur Facebook la photographie d'un homme qu'il avait interpellé alors qu'il était en fonction. Ce policier a appris à ses dépens que, comme le prévoit son code de déontologie, la confidentialité des informations doit être respectée avec la même rigueur dans le monde virtuel que dans le monde réel.

Sachant que seulement 43 % des entreprises québécoises déclarent avoir adopté une politique en vue d'encadrer l'utilisation des médias sociaux⁵, je me suis demandé si nos membres et les dirigeants de cabinets étaient outillés pour prévenir une atteinte à la réputation de leur organisation liée au mauvais usage des médias sociaux.

Adoption d'une politique sur l'utilisation des médias sociaux

Il importe d'abord de sensibiliser les employés au fait que tout ce qui est publié dans l'espace virtuel est public et pourrait faire l'objet d'une poursuite judiciaire. Nombreux sont les cas de congédiements ou de sanctions imposées à des employés ayant tenu des propos en ligne désobligeants, ou même diffamatoires, à l'égard de leurs collègues ou de leur employeur. Un employé qui a eu une mauvaise journée au travail et qui décide d'exprimer sa frustration sur la Toile peut nuire à la réputation de son entreprise. Cela contrevient à son obligation de loyauté envers son employeur en vertu du *Code civil du Québec*, une obligation qui ne serait pas nécessairement écartée au profit de la « liberté d'expression ».

Il est conseillé à un employé qui contribue à la discussion dans les médias sociaux de distinguer ses positions personnelles en y ajoutant un avis stipulant que les opinions exprimées sont les siennes et ne reflètent pas celles de son employeur. D'autre part, si l'entreprise est active dans les médias sociaux, il est pertinent d'identifier clairement une personne ou un service qui sera responsable d'y parler au nom de l'entreprise.

À la suite de la recommandation de l'Autorité des marchés financiers⁶ aux assureurs et aux cabinets de se doter de politiques d'utilisation des médias sociaux, la Chambre de l'assurance de dommages a préparé une fiche présentant dix conseils pour vous accompagner dans l'élaboration d'une telle politique. Que vous décidiez d'être présent ou non à titre d'organisation dans les médias sociaux, l'adoption d'une telle politique sera utile pour éclairer vos employés sur votre position, vos attentes et les conséquences d'une mauvaise utilisation de ces espaces virtuels. Cette politique peut prendre différentes formes : ce qui compte, c'est de bien la communiquer aux employés et d'assurer un suivi pour que celle-ci soit intégrée à leurs pratiques quotidiennes. ■

¹ « Les mots ont plus de poids sur Facebook », *La Presse*, 12 juin 2012.

² <http://press.linkedin.com/about>, données du 1^{er} mars 2014.

³ *Enquête NETendances 2012*, Centre facilitant la recherche et l'innovation dans les organisations (CEFRIO).

⁴ « Un agent du SPVM suspendu pour mauvais usage de Facebook », *La Presse*, 11 mars 2014.

⁵ Appel à tous sur les médias sociaux réalisé du 19 novembre au 9 décembre 2012 par l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés – 199 répondants.

⁶ *Consultation relative à l'offre d'assurance par Internet*, Autorité des marchés financiers, février 2012.

Des questions ?
info@chad.qc.ca

LE RÔLE D'ENQUÊTER,
D'ESTIMER ET
DE NÉGOCIER DEMEURE,
MAIS LES EXPERTS
EN SINISTRE DOIVENT
S'ADAPTER AUX
RÉALITÉS MOUVANTES.



LES DÉFIS DE L'EXPERTISE EN RÉGLEMENT DE SINISTRES

Le moins qu'on puisse dire, c'est que le travail de l'expert en sinistre n'est pas monotone. L'apparition de nouveaux matériaux de construction, les avancées technologiques, la réduction des délais de réponse aux clients, la multiplication des expertises : voilà quelques éléments qui dynamisent cette profession en constante évolution.

« Notre rôle est fondamentalement le même aujourd'hui, mais les professions qui nous entourent ont évolué. Dans les années 70, 80 et même 90, les experts en sinistre et les assureurs faisaient fréquemment nettoyer le bas des divans en tissu à la suite d'un refoulement d'égout, se rappelle Martin Courval, expert en sinistre chez Expertises Courval Inc. Puis, des études scientifiques ont démontré que même en nettoyant en surface le tissu d'un divan, les bactéries demeuraient présentes et pouvaient même continuer à proliférer. C'est pourquoi ce même divan est maintenant remplacé. À ce titre, les nettoyeurs après sinistre ont joué un grand rôle dans l'évolution des mentalités. »

Nancy Raymond, présidente d'Entreprises Première Générale, une compagnie œuvrant en restauration après sinistre, renchérit : « Les techniques d'assèchement et les équipements de pointe disponibles aujourd'hui permettent de récupérer des matériaux et des biens, voire d'éviter la démolition des lieux. Au fur et à mesure que la technologie s'améliore, nous sensibilisons les experts à ces nouveaux outils qui, inévitablement, changent – et continueront à changer – les façons de régler les sinistres. »

Le rôle d'enquêteur, d'estimer et de négocier demeure, mais les experts en sinistre doivent s'adapter aux réalités mouvantes. « La place de plus en plus grande qu'occupe la technologie dans la gestion des réclamations constitue un des enjeux de notre profession », indique Suzanne Joannette, expert en sinistre et directrice du service d'indemnisation chez TD Assurance. D'une part, l'accès aux outils technologiques facilite le travail. Prenons l'exemple des lasers infrarouges qui explorent l'intérieur des murs et aident désormais à

déterminer les causes des sinistres. D'autre part, la vitesse à laquelle les experts en sinistre doivent répondre aux clients s'est accrue. « À l'époque, les demandes d'indemnisation étaient envoyées par la poste, se souvient M. Courval. Aujourd'hui, on en reçoit sept jours sur sept, parfois 24 heures sur 24, et on communique avec les assurés par texto et par courriel. » Nul doute que ces nouvelles exigences exercent de la pression sur l'expert en sinistre, qui doit offrir aux consommateurs les informations auxquelles ils ont droit pour bien comprendre les étapes du règlement de sinistre, et du coup, respecter ses obligations déontologiques.

Tel un chef d'orchestre

Nettoyeurs après sinistre, évaluateurs en bâtiment agréés, ingénieurs, techniciens en informatique, « spécialistes du meuble », consultants en toiture, évaluateurs automobiles, comptables, avocats, plombiers, électriciens, entrepreneurs, spécialistes en égouts résidentiels, bijoutiers : la liste des fournisseurs qui peuvent intervenir dans un règlement de sinistre est très longue. Autre facteur de confusion pour le sinistré : le nombre d'intervenants, qui influence le degré de complexité de la réclamation. Heureusement, l'expert en sinistre est là pour coordonner l'ensemble de l'œuvre.

M. Courval compare son travail à celui d'un chef d'orchestre. « C'est le chef d'orchestre qui mandate ses musiciens afin que chacun joue sa partition au meilleur de ses connaissances et qu'en émerge une symphonie cohérente et agréable à l'oreille. Avez-vous déjà vu un chef d'orchestre prendre un violon et en jouer au beau milieu d'un concert? », répond-il à ceux qui déplorent le manque d'implication des experts en sinistre lors du processus de réclamation. Il revient par ailleurs aux experts en sinistre de mandater les fournisseurs appropriés afin qu'ils leur fournissent les détails, les rapports, les évaluations ou les informations nécessaires pour prendre une décision quant à la cause du sinistre, au montant des dommages ainsi qu'à la dépréciation, à la perte ou au remplacement des biens.





Enquêter et déterminer la cause

« Je ne demande jamais à l'évaluateur en bâtiment ou à l'ingénieur de trouver la cause des dommages, précise M. Courval, mais je leur demande presque toujours de me donner leur avis sur la cause la plus probable du sinistre. » S'appuyant sur les déclarations écrites ou verbales des assurés et des intervenants, l'expert en sinistre est en mesure d'identifier la cause du sinistre, une fonction qui lui revient exclusivement.

Un cas¹ porté devant le Comité de discipline de la Chambre de l'assurance de dommages (ChAD) rappelle l'importance de procéder dans les meilleurs délais aux recherches nécessaires pour déterminer la cause du sinistre. L'expert en sinistre avait attendu pendant plus d'un an avant de retenir les services d'une firme spécialisée pour faire l'inspection de la toiture de la résidence d'un assuré. Ainsi, un simple dégât d'eau s'était transformé en tsunami, avec pour résultat que l'assuré n'a pu réintégrer son domicile que 20 mois plus tard. Quelques situations semblables ont soulevé des questions au Bureau du syndic qui a constaté que les experts, lorsqu'il est question d'un dommage causé par l'eau, laissent parfois à l'assuré le fardeau de trouver la cause du dommage alors que pour les autres sinistres, par exemple les incendies, ils mandatent des ingénieurs dont les honoraires sont assumés par les assureurs. L'article 10 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* stipule pourtant qu'il revient à l'expert d'enquêter sur le sinistre. Quant à la *Directive d'application de l'Autorité des marchés financiers en regard de la définition d'expert en sinistre et des activités qui lui sont exclusives*, elle précise que la fonction d'enquêter « consiste à rechercher la cause d'un sinistre et les circonstances entourant celui-ci. »

Expert en sinistre, restaurateur après sinistre... le premier sur place ?

L'outil « Partage des rôles et responsabilités en expertise de règlement de sinistres » créé par la ChAD mentionne en tête de liste que la fonction « établir le premier contact avec l'assuré » est réservée à l'expert en sinistre ou à un employé au téléphone autorisé à régler des sinistres en vertu de la directive de l'Autorité des marchés financiers. Ce contact préliminaire est d'ailleurs l'occasion de rassurer le sinistré et de lui expliquer les étapes initiales du processus de règlement. Cela dit, des mesures d'urgence sont souvent nécessaires et un spécialiste en restauration après sinistre est en général dépêché sur les lieux avant l'expert en sinistre affecté au dossier. « Nous effectuons souvent la première intervention sur place, précise M^{me} Raymond. Notre mandat est d'appliquer les mesures d'urgence, de limiter la perte, de contrôler les dommages et de nous assurer qu'il n'y a pas d'aggravation. Ensuite, nous devons suivre les recommandations de l'expert en sinistre. »

Même si le spécialiste en restauration est présent dès les premières heures après le sinistre, il n'en demeure pas moins que l'expert en sinistre est le maître d'œuvre du processus complet et qu'il doit être le mandant des fournisseurs qui l'aideront à assumer ses responsabilités. « Un des principaux enjeux réside dans la communication claire au client quant au rôle joué par les divers intervenants dans le processus de règlement de la réclamation, indique M^{me} Joannette. Le client doit être en mesure de bien comprendre les différents choix qui s'offrent à lui ainsi que les rôles et responsabilités de chaque intervenant. »

Pour une carrière au potentiel illimité à titre de travailleur autonome dans le domaine de l'assurance de dommages, rejoignez-vous à SSQauto en tant qu'agent affilié.

Vous êtes un candidat provenant de l'un des quatre coins de la province qui :

- Détient un certificat valide d'agent ou de courtier en assurance de dommages émis par l'Autorité des marchés financiers (AMF)
- Fait preuve d'initiative et qui a un sens de l'entrepreneuriat développé
- Est orienté vers le client
- Possède une personnalité axée sur les résultats

N'hésitez pas à postuler à : SSQauto.com/affilié

**LA BONNE PLACE
POUR FAIRE CARRIÈRE**

**Devenez agent en assurance de
dommages affilié à SSQauto**

SSQauto

Cabinet de services financiers



Outils

Des solutions

La plupart du temps, l'expert en sinistre se déplace en cas de sinistre majeur. Or, M. Courval propose de changer les règles du jeu : « L'expert devrait être dépêché sur les lieux chaque fois qu'il y a un refoulement d'égout, un vol de véhicule ou une réclamation en copropriété. Ce sont là des situations plus complexes qui bénéficieraient du contact humain et plus concret qu'une visite procure. » Cette rencontre faciliterait non seulement le processus de réclamation, mais elle permettrait surtout aux assurés de mieux saisir le rôle de l'expert en sinistre et, par conséquent, de consolider le lien de confiance. « Cette procédure favoriserait aussi un meilleur partage des tâches avec les spécialistes en restauration après sinistre, ajoute M^{me} Raymond. Dans un monde idéal, l'expert en sinistre, le spécialiste en restauration et le sinistré devraient se rencontrer sur les lieux du sinistre 24 heures après l'intervention d'urgence. Le but : établir un plan d'action précis relativement au déroulement du règlement de sinistre. Parfois, on ne connaît pas le nom de l'expert en sinistre affecté au dossier à ce moment alors que l'assignation rapide d'un responsable de la réclamation rassure le sinistré et nous guide dans nos démarches. »

De nouveaux défis en perspective

Les dégâts d'eau représentent d'ores et déjà la majorité des cas de sinistres qui surviennent au Québec. « Le montant des réclamations pour ce type de sinistre est aussi en hausse, observe M^{me} Joannette. Les gens considèrent de plus en plus leur sous-sol comme une partie prenante de leur espace de vie et y installent souvent des équipements électroniques coûteux. Il s'agit pourtant d'un endroit plus susceptible d'être touché par un dégât d'eau. » M^{me} Joannette mentionne également un autre défi de taille pour l'industrie : la rétention du bassin de talents en expertise de sinistres. C'est pourquoi il faut prévoir une intégration adéquate des nouvelles recrues et les doter d'un plan de développement.

M. Courval, expert en sinistre indépendant, M^{me} Joannette, expert en sinistre à l'emploi d'un assureur, et M^{me} Raymond, spécialiste en restauration après sinistre, s'entendent pour dire que le travail d'équipe, la communication et l'assuré doivent être au cœur des règlements de sinistres. Tout le monde y gagne! ■

TENUE DE DOSSIERS ET NOTES AUX DOSSIERS POUR LES EXPERTS EN SINISTRE

L'expert en sinistre a une obligation de tenir adéquatement ses dossiers de réclamation ainsi que de consigner des notes concernant les échanges, les conversations, les actions posées et les conseils fournis aux sinistrés. L'utilisation d'un système informatique de gestion documentaire ou d'un système d'enregistrement téléphonique ne le libère pas de ces obligations. Un outil présentant, entre autres, le contenu minimal que devrait inclure le dossier de réclamation est disponible à **chad.ca**.

PARTAGE DES RÔLES ET RESPONSABILITÉS

La ChAD a dressé une liste détaillée des rôles et responsabilités en expertise de règlement de sinistres. Pour chaque tâche, il est indiqué si elle est réservée exclusivement à l'expert en sinistre ou si elle peut être effectuée par un employé ou un fournisseur de services, tel qu'un spécialiste en restauration après sinistre. Rendez-vous à **chad.ca** pour la consulter.

¹ Syndic c. Paquet, 2013 CanLII 33399 (QC CDCHAD). Cette décision a été portée en appel.

LA CHRONIQUE DOSSIER PRÉSENTE UN CAS VÉCU LIÉ À L'ASSURANCE DE DOMMAGES. NOUS AVONS SOUMIS LE CAS À DEUX COURTIER EN ASSURANCE DE DOMMAGES AFIN DE CONNAÎTRE LEUR OPINION ET D'OBTENIR LEURS CONSEILS.

HONORAIRES ET FRAIS DIVERS : QUAND FAUT-IL EN INFORMER LE CLIENT ?

L'histoire

Un propriétaire d'un resto-bar est à la recherche d'une assurance pour son entreprise. Pour différentes raisons, dont l'endroit où son commerce est situé, il peine à trouver un produit adapté à ses besoins. Son courtier en assurance de dommages lui propose de s'adresser au marché sous-standard. Après avoir transmis une seule soumission à un grossiste, le courtier informe son client qu'il a réussi à obtenir une police d'assurance adéquate. Ils discutent ensemble des couvertures et du montant de la prime et le client accepte le contrat.

Le courtier entame alors les procédures avec l'assureur pour émettre la nouvelle police d'assurance. Quelques jours plus tard, le client reçoit son contrat accompagné de la facture du courtier, laquelle indique des honoraires de 500 \$. Le client est stupéfait: le courtier ne lui avait jamais soufflé mot de ses honoraires ou de possibles frais de gestion. Insatisfait, il appelle le courtier qui lui explique que sa commission s'élève à 15 % dans le marché spécialisé alors qu'elle se chiffre à 20 % en assurance des entreprises. De plus, bien qu'il n'ait consacré qu'une heure de son temps à ce dossier, il évoque la recherche plus poussée qu'il a dû faire pour dénicher une police d'assurance adaptée à ses besoins.

Le client se sent pris au piège. Au bout du compte, il acquitte la facture.

Les pratiques courantes

Cette situation est exceptionnelle, mais le Bureau du syndic l'a observée dans diverses circonstances. Par exemple, lorsque vient le temps de renouveler un contrat d'assurance, les courtiers consacrent du temps à réviser le contrat acheminé par l'assureur. Certains demandent parfois une soumission à un autre assureur et présentent ensuite les deux options à leur client, qui doit alors faire un choix. Les courtiers peuvent facturer à leurs clients des honoraires allant jusqu'à 600 \$ pour ce type de service.

« Chez nous, le processus débute 90 jours avant le renouvellement et comprend la collecte de renseignements, l'analyse des besoins, la recherche de soumissions et les propositions au client, indique Jean Bilodeau, courtier en assurance de dommages chez Bilodeau Couture Assurances et président du Regroupement des cabinets de courtage d'assurance du Québec. Lors de la collecte de renseignements, on explique au client les étapes du processus de renouvellement et, s'il y a lieu, on lui indique le montant des honoraires associés à ses demandes. » Cette pratique permet d'éviter toute surprise à l'étape de la facturation.

Une commission versée au courtier est incluse dans la prime d'assurance proposée au client. Ce montant varie de 12,5 % en assurance automobile à 20 % en assurance habitation et en assurance des entreprises. De plus, des honoraires sont parfois facturés par le courtier, que ce soit

À la hauteur de vos ambitions

Soyez maître de votre destin

- courtier ou agent, réalisez votre rêve de liberté professionnelle en joignant le réseau des agents affiliés de La Capitale

Obtenez une rémunération avantageuse

- revenu moyen de 70 000 \$ après 3 ans
- 100 % de la rémunération en nouvelles affaires
- fonds de fidélisation accessible
- formule de partage des bénéfices

Pour discussion confidentielle :
Jocelyne Dubois, directrice du recrutement

1 855 906-2194 • jocelyne.dubois@lacapitale.com

Profitez d'un plan de soutien continu

- aide au démarrage
- formation et perfectionnement
- soutien marketing coopératif et évolutif
- programme de reconnaissance



La Capitale
Assurances générales

Cabinet en assurance de dommages





lors du placement d'une nouvelle affaire, d'un renouvellement, d'une modification en cours de mandat ou en cas d'annulation de contrat. « Certains assureurs offrent désormais la possibilité d'indiquer nos honoraires de façon distincte, à même la facturation de la police d'assurance, explique Jean-François Bessette, courtier en assurance de dommages au cabinet Roméo Bessette et fils. Sans pour autant nous dégager de notre responsabilité d'en informer le client, cette méthode permet à ce dernier de recevoir une facture au lieu de deux, ce qui limite la confusion et simplifie le processus de paiement. »

Dans certains cas, par exemple pour le marché spécialisé, les commissions sont nettement inférieures, voire parfois nulles. Ainsi, en considérant les services offerts pour un client à long terme, le courtier déterminera le montant adéquat d'honoraires à facturer. « Il s'agit d'une décision organisationnelle selon le fonctionnement des cabinets, mentionne M. Bilodeau. Par exemple, dans le cas d'un client qui souhaite à nouveau s'assurer après avoir perdu son permis de conduire à la suite d'une condamnation pour alcool au volant, il faudra certainement effectuer des recherches plus poussées pour dénicher un marché spécialisé. Ce type de demande, qui requiert plus de temps et d'expertise, justifiera en général la facturation d'honoraires alors que pour d'autres mandats, il peut n'y avoir aucuns autres frais. » L'utilisation d'une grille de tarification permet aux courtiers d'expliquer à la clientèle quand et pourquoi des frais sont facturés.

Les honoraires s'inscrivent aussi dans une stratégie concurrentielle. « Quand la commission est moindre, il va de soi que le courtier cherchera à combler ce manque par des émoluments, constate M. Bessette. Mais il faut considérer le tout dans une perspective de revenus générés sur une base annuelle, puisque c'est l'ensemble des frais facturés qui pèse dans la décision du client, d'où l'importance de bien l'en informer. »

Justes et raisonnables ?

L'article 21 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* qualifie de « juste et raisonnable eu égard aux services rendus » la rémunération qu'un représentant peut demander à son client. Il propose aussi sept critères pour évaluer à sa juste valeur un service professionnel, notamment l'expérience, le temps consacré à l'affaire, la difficulté du problème soumis et la prestation de services

inhabituels. « En cautionnement, j'offre au client des soumissions pour des contrats qui ne sont pas confirmés, précise M. Bilodeau. Cela exige toutefois beaucoup d'analyse, de recherche et de temps que je dois nécessairement facturer. Peu importe le type de souscription, je veille toujours à justifier au client mes honoraires au moment où je lui explique les couvertures proposées. »

Que faut-il divulguer, et quand ?

L'article 22 du code ne fait pas de distinction entre les types de frais facturés, qu'il s'agisse des coûts d'inspection, des frais d'émission de police, des frais d'ouverture de dossier ou des honoraires exigés. Il stipule toutefois que tous frais qui ne sont pas inclus dans le montant de la prime d'assurance doivent être mentionnés au client et acceptés par celui-ci au moment de la transaction.

En complément de cet article, le *Règlement sur les renseignements à fournir au consommateur* exige que la divulgation des émoluments se fasse par écrit, avant la prestation de services ou pendant celle-ci. À une exception près: les frais administratifs n'excédant pas 50 \$ pour la catégorie d'assurance de dommages des particuliers et 250 \$ pour la catégorie d'assurance de dommages des entreprises peuvent être divulgués après la prestation de services. Les deux courtiers sont toutefois d'avis que la règle d'or pour entretenir une relation de confiance avec son client est la transparence. « Obtenir l'accord du client au préalable est un signe de respect », affirme M. Bilodeau. M. Bessette confirme et ajoute: « Peu importe le montant, nous annonçons toujours nos couleurs avant toute transaction. En étant clair et transparent dès le début, on évite les malentendus et les frustrations. »

M. Bilodeau conclut: « Quand le courtier a une bonne relation avec son client, ou que ce dernier est satisfait du travail de son courtier, les honoraires ne paraissent jamais trop élevés. Le client sait juger de la valeur d'un service et de la qualité d'une protection. » ■

} Pour réagir à ce texte :
info@chad.qc.ca

A photograph of a river in a lush green landscape. The river flows from the background towards the foreground. In the foreground, there is a large area of brown, swirling sediment, likely from a construction site, which is partially covered by a white plastic sheet. The surrounding area is filled with green grass and trees. The sky is blue with some clouds.

LES COUVERTURES
DE BASE EN DOMMAGES
DIRECTS EXCLUENT
LES FRAIS D'ENLÈVEMENT
DE POLLUANTS DANS
LE SOL OU L'EAU.
IL S'AGIT POURTANT
DES COÛTS LES PLUS
IMPORTANTES LIÉS
À LA POLLUTION.

ASSURANCE ET POLLUTION EN 2014

Aujourd'hui, la protection de l'environnement prend une place de plus en plus importante auprès des particuliers, tout comme les notions de responsabilité sociale et de développement durable au sein des entreprises. De nouvelles réglementations viennent également encadrer les pratiques d'affaires. Serge Vigneux, consultant en gestion des risques et de reprises des opérations et formateur en assurance de dommages, note même que certains risques ont été atténués: « Avant, on employait de l'amiante pour ses propriétés ignifuges; aujourd'hui, ce produit hautement contaminant est rayé de la liste des matériaux, bien qu'on en trouve encore dans plusieurs bâtiments. »

Par ailleurs, les sinistres peuvent être maintenant détectés plus rapidement. Pierre Daemen, expert en sinistre et conseiller en pertes majeures, Indemnisation, chez Intact Assurance, indique qu'« en présence d'une situation de pollution, le commerçant ou le manufacturier peut avoir l'obligation de rapporter l'événement au ministère du Développement durable, de l'Environnement et de la Lutte contre les changements climatiques, ce à quoi il n'était pas tenu il y a quelques années. »

De nos jours, il existe des moyens pour atténuer les risques grâce à l'utilisation de technologies de pointe par les entreprises, explique Jean-François Raymond, courtier en assurance de dommages et président de GroupAssur. « Les cas de pollution peuvent être moins graves qu'avant, mais les coûts des dommages sont tout aussi importants, voire plus élevés, puisque les critères de décontamination, régis par le gouvernement, peuvent exploser selon la nature du sinistre et la biodiversité à déplacer », ajoute-t-il. D'où l'importance de bien cerner les risques de pollution potentiels et les protections offertes aux clients.

Trouver les risques

Alors que certaines catastrophes restent imprévisibles, de nombreux risques potentiels peuvent être identifiés par les représentants en assurance de dommages. « Malheureusement, la sensibilisation survient trop souvent quand une réclamation est refusée, observe M. Raymond.

Le représentant doit pousser ses recherches pour savoir si son client possède un réservoir de mazout extérieur ou des produits pouvant faire l'objet d'un déversement accidentel et, ainsi, causer une perte en pollution. » Il donne l'exemple d'un entrepreneur en bâtiment commercial appelé à faire des rénovations à un immeuble et qui ne se rend pas compte qu'il y a présence d'amiante dans les murs. Si celle-ci se disperse dans le système de ventilation et cause des dommages, l'entrepreneur en sera tenu responsable. « Les dommages en responsabilité civile sont souvent plus importants que les dommages directs », précise M. Raymond.

Si le client est propriétaire d'une station-service, les risques sont évidents. Cependant, la diversité des activités commerciales exige de la rigueur de la part des représentants. « *Le Best's Underwriting Guide* offre une gradation des risques selon la nature des activités assurables des entreprises, fait savoir M. Daemen. Prenons l'exemple d'un nettoyeur à sec qui utilise des produits chimiques pour enlever les taches des vêtements. Si ces produits sont déversés sur le sol, ils constituent des polluants. » Le secteur de la construction comporte aussi ses risques: les équipements, tels que les niveleurs, sont généralement dotés d'un réservoir à mazout. Quant aux entreprises manufacturières, elles peuvent utiliser des produits comme le chlore ou l'acide. « Ce sont les activités de l'entreprise qui devraient sonner l'alarme, précise M. Daemen. Le représentant doit se questionner: dans le cours normal de ses affaires, mon client a-t-il en sa possession des polluants ou est-il appelé à en transporter? » M. Vigneux évoque aussi le domaine de l'agriculture où l'entreposage des fertilisants peut être dommageable pour l'environnement. Bref, installations fixes, transport de matières dangereuses, activités hors site et produits livrés ou manufacturés sont autant de sources de risques en matière de pollution.

En assurance des particuliers, les dangers sont restreints: ils se résument en général au déversement d'huile pour les assurés qui se chauffent au mazout. Un avenant particulier à l'assurance habitation a par ailleurs été créé pour ce risque.





Méconnaissance des risques et des garanties

Une étude réalisée récemment par Swiss Re¹ a identifié la pollution de l'air comme l'un des « risques majeurs en santé » pouvant mener à des recours en responsabilité civile contre les entreprises. L'émergence de ce nouveau risque démontre l'importance pour les professionnels de l'industrie de comprendre les enjeux liés à la pollution.

Pourtant, les protections en pollution semblent être méconnues de certains représentants en assurance de dommages. Dans le doute, ils pourraient être tentés d'offrir à l'assuré toutes les protections, sans nécessairement en connaître les clauses, les protections, les exclusions et les exceptions. Le client peut ainsi se retrouver sous-assuré ou surassuré, par exemple s'il répond aux critères d'une exception dans le contrat qui, elle, réfute une exclusion et couvre donc les dommages. « L'exclusion de pollution et son incidence sur la couverture ont fortement évolué au fil des années, affirme M. Daemen. Les réflexes à la base ne sont peut-être plus adéquats, d'où l'importance de vérifier les produits offerts. »

Normes pour changer et nettoyer les réservoirs, système de vérification plus performant, réservoir souterrain sécurisé: « De nos jours, des systèmes de haute technologie permettent de détecter le moindre changement de volume dans un réservoir et ainsi prévenir les fuites, explique M. Raymond. Les clients se sentent souvent protégés par ces systèmes, mais il faut se rappeler qu'ils ne sont pas infaillibles. »

Par ailleurs, les couvertures de base en dommages directs excluent les frais d'enlèvement de polluants dans le sol ou l'eau. Il s'agit pourtant des coûts les plus importants liés à la pollution. Si certaines installations ne sont pas protégées adéquatement contre le vandalisme et qu'un bris d'équipement survient ou encore que la foudre cause une fuite de polluants sur le sol, un avenant spécifique peut garantir la décontamination du terrain.

Des produits complets ?

Les protections proposées sont parfois insuffisantes aux yeux de certains créanciers. « Dans ces cas d'exception, l'assureur évaluera le risque de façon plus pointue et pourra rédiger soit un contrat spécifique qui répond aux exigences demandées, soit un avenant approprié », mentionne M. Daemen.

« Complètes, mais coûteuses, admet pour sa part M. Raymond. Cependant, si on compare le prix des protections aux coûts possibles d'une réclamation – perte d'exploitation, réglementation du gouvernement, décontamination –, ces garanties valent souvent la tranquillité d'esprit qu'elles procurent. »

Il y a plusieurs années, un consortium d'assureurs s'était créé pour offrir une assurance pollution bien définie qui répondait aux besoins du marché. Ce pool s'est démantelé depuis. « Cette solidarité devrait peut-être renaître de ses cendres, soutient M. Vigneux. Je me questionne: est-ce que les produits d'assurance offerts à l'heure actuelle sont suffisamment axés sur les problèmes réels des consommateurs? Si non, il faudra sans doute s'unir de nouveau pour trouver des solutions, comme on le voit actuellement pour les catastrophes naturelles! »

Après le sinistre...

Les experts en sinistre ont parfois plus de peine à traiter les dossiers liés à la pollution, ces dossiers étant rarement assignés à un même expert en sinistre. Ils doivent alors faire appel à diverses expertises pour les épauler dans la détermination de la cause du sinistre. Ainsi, lorsqu'un sinistre survient dans une station-service, il arrive qu'on ne puisse en établir la cause tant que le réservoir de carburant n'est pas extrait du sol, une procédure coûteuse, et sans pour autant savoir si les dommages seront couverts ou non.

« Le montant des réserves imposé par la *Loi sur les assurances* – soit l'estimation du montant de réclamation qui devra ultimement être versé au sinistré – est souvent mal estimé au début de l'enquête, constate M. Daemen. Il peut être trop élevé ou trop bas, quand ce n'est pas le dommage qui est déclaré non couvert alors qu'il l'est, ou vice-versa. »

Le facteur temps joue également un rôle essentiel dans la gestion d'un sinistre afin d'éviter l'aggravation des dommages sur l'environnement et, par le fait même, une augmentation du coût du sinistre. L'avenant 2313 du Bureau d'assurance du Canada impose par ailleurs la clause du « 120 heures » qui stipule que le sinistre doit être déclaré dans un délai d'au plus cinq jours.

En résumé

Pour les agents et les courtiers en assurance de dommages, il importe de ne pas s'improviser spécialiste en la matière et d'avoir recours à un représentant qui détient une expertise pour cerner les subtilités des risques propres à chaque client. En cas de doute, M. Vigneux propose aussi de requérir l'aide d'un spécialiste en gestion de risques.

D'autre part, afin de s'assurer que le besoin du client n'est pas déjà traité, il est important de lire les clauses d'exclusion en entier, puisqu'elles contiennent parfois des exceptions. ■

¹ canadianunderwriter.ca, « Air pollution, cloud computing, e-cigarettes among emerging liability risks cited by Swiss Re », consulté le 8 juillet 2014.



SURVOL DES PROTECTIONS SELON LES FORMULAIRES ET AVENANTS DU BAC

Il importe de savoir que le risque de pollution est un risque généralement exclu des formulaires d'assurance du Bureau d'assurance du Canada (BAC), tant en assurance des particuliers qu'en assurance des entreprises. Le BAC offre toutefois des avenants qui prévoient certaines protections liées à la pollution et ce, dans des circonstances bien précises.

Bien que la majorité des assureurs s'inspirent des formulaires du BAC, certains modifient leurs contrats; il faut donc bien les lire avant de conseiller un client.

ASSURANCE DES ENTREPRISES

BAC 4037 – Assurance de biens commerciaux – Formulaire étendu

Ce formulaire assure le bâtiment, le matériel et/ou les marchandises, à la condition qu'un montant d'assurance soit inscrit pour chacun d'entre eux aux *Conditions particulières du contrat*. Le sol et l'eau ne sont pas des biens garantis. Attention: ce formulaire comporte une *Exclusion de pollution* qui contient toutefois deux exceptions permettant de couvrir les dommages dans les circonstances énoncées.

Avenant BAC 4050 – Assurance des frais de dépollution du sol et de l'eau

Il s'agit d'un avenant qui se greffe aux formulaires BAC 4022, BAC 4036 ou BAC 4037. Il couvre les frais engagés pour la dépollution du sol ou de l'eau sur les lieux assurés, à la condition notamment que le sinistre atteigne les biens garantis et que ce sinistre soit couvert par le formulaire de base auquel l'avenant est annexé. Les frais de dépollution hors des lieux assurés sont exclus, même s'ils proviennent des lieux assurés. Ces frais peuvent toutefois être couverts en responsabilité civile, par l'avenant BAC 2313.

Avenant BAC 4051 – Assurance étendue des frais de dépollution

Il s'agit d'un avenant qui se greffe aux formulaires BAC 4022, BAC 4036 ou BAC 4037. Il couvre, en plus des frais de dépollution du sol ou de l'eau, tous les frais de dépollution engagés sur les lieux assurés. Le sinistre n'a pas à être couvert par le formulaire de base auquel l'avenant est annexé et l'assurance est valide, même si aucun bien couvert n'a été endommagé. Il s'agit d'une assurance offrant une protection plus large que celle de l'avenant BAC 4050.

Bien qu'une franchise soit applicable, une souscription serrée peut être de mise avant d'accorder cette garantie étendue.

BAC 2100 – Assurance de la responsabilité civile générale des entreprises

Ce formulaire couvre notamment les dommages corporels ou matériels que l'assuré est tenu de payer en règlement d'un dommage ou d'une perte économique réelle causée à autrui. Comme pour le formulaire d'assurance des biens commerciaux, il comporte une exclusion *Pollution* qui contient aussi quelques exceptions.

Avenant BAC 2313 – Avenant restreint de la responsabilité civile Pollution (120 heures)

Cet avenant remplace l'article 4 de l'exclusion *Pollution* du formulaire BAC 2100 auquel il s'annexe. Il offre une protection lorsque le dommage engendré par la pollution survient sur des lieux situés au Canada, à la condition notamment qu'il soit découvert dans un délai de 120 heures après son début et déclaré dans les 120 heures suivant sa découverte.

ASSURANCE DES PARTICULIERS

BAC 1503 – Formulaire d'assurance habitation – Propriétaire occupant Formule tous risques

Ce formulaire comporte une exclusion de « Polluants » qui diffère de l'exclusion *Pollution* de l'assurance des entreprises. On y retrouve les mots « mazout », « pesticides » et « herbicides ». Deux exceptions sont aussi applicables à cette exclusion.

Avenant BAC 1558 – Débordement ou fuite de mazout

Cet avenant permet d'accorder, avec une sous-limite, une protection en assurance de biens et responsabilité civile en raison d'un débordement accidentel ou d'une fuite de mazout de tout réservoir, appareil ou conduite d'alimentation installés en permanence sur les lieux assurés.

UN ENREGISTREMENT VOCAL REMPLACE-T-IL UNE NOTE AU DOSSIER ?

« L'appel était pourtant enregistré », plaidait un représentant qui n'était pas en mesure de prouver que le client avait refusé d'ajouter l'avenant couvrant les dégâts causés par l'eau à son contrat d'assurance habitation. Malheureusement, la mauvaise qualité sonore de l'appel rendait l'enregistrement inaudible. « Les enregistrements téléphoniques sont considérés comme des documents électroniques¹, indique M^e Michèle St-Onge, avocate en droit disciplinaire et professionnel, et formatrice en assurance de dommages et en déontologie. Ainsi, si on veut utiliser un enregistrement électronique en preuve, ce dernier doit répondre aux critères de fiabilité, de sécurité et de confidentialité prévus dans la loi². Qui plus est, cette preuve vocale ne se substitue pas à l'obligation déontologique des notes au dossier, elle en est plutôt un complément. »

Les limites de l'enregistrement vocal

En effet, pour être valide sur le plan juridique, le système téléphonique qui capte les conversations doit répondre à trois critères: il doit être fiable – les enregistrements produits doivent notamment être audibles –, sécuritaire et confidentiel. Les utilisateurs doivent aussi être en mesure de consulter les enregistrements selon ces mêmes trois critères, d'où l'importance des notes au dossier qui mentionneront la date et l'heure de la conversation téléphonique ainsi que le nom des interlocuteurs.

Pour s'assurer d'identifier les intervenants de façon confidentielle, les représentants peuvent adopter la pratique qui consiste à amorcer toute conversation en prenant soin de s'identifier et d'inviter l'interlocuteur à faire de même et à fournir le numéro de son contrat d'assurance. Ceci permet non seulement de s'assurer qu'on parle à la bonne personne, mais aussi d'identifier clairement son interlocuteur.

En règle générale, les systèmes enregistrent automatiquement les appels entrants. Le représentant doit cependant s'informer si le système du cabinet capte également les appels faits à l'extérieur. D'autre part, si le système du cabinet permet d'ajouter des hyperliens aux conversations téléphoniques en tant que pièces jointes – et qu'il répond aux critères préalablement énumérés –, l'agent, le courtier ou l'expert en sinistre doit inscrire au dossier-client la date, l'heure, les interlocuteurs et la référence aux documents annexés, ainsi qu'un résumé écrit de la conversation et des actions à prendre.

Noter. Noter. Noter.

L'enregistrement vocal ne libère pas le représentant de son obligation d'inclure des notes écrites au dossier-client en vue d'établir la chronologie des actions posées. Serait d'ailleurs considéré comme une négligence³ le fait de ne pas noter au dossier les interventions, les résumés de rencontres, les conversations téléphoniques avec les intervenants, les mandats reçus et exécutés ou encore les offres et les refus d'indemnisation. Le *Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome* vient aussi préciser les renseignements qui doivent être inscrits au dossier de chaque client.

En effet, des faits et des détails concrets et les dates qui y correspondent doivent être systématiquement consignés d'une manière ordonnée de sorte qu'un autre employé du cabinet puisse s'y retrouver sans problème, et ce, même si un enregistrement de la conversation est joint au dossier. « Peu importe que les notes soient informatisées ou manuscrites, elles ont la même valeur juridique si elles comportent la même information, en fonction des critères déjà mentionnés, explique M^e St-Onge. Toutefois, lorsqu'on doit modifier le contenu d'un document électronique, il faut documenter la méthode utilisée pour effectuer la modification,



Une signature obligatoire

L'enregistrement vocal ne suffit pas lorsque la signature du client est requise. Par exemple, un avis écrit doit être exigé si le client résilie sa police d'assurance en cours de mandat. C'est aussi le cas lorsque l'assureur modifie le contrat en cours de terme, dans le but par exemple de réduire ses engagements ou d'accroître les obligations de l'assuré, autres que l'augmentation de la prime.

préciser ce qui a été modifié et pourquoi, puis noter la date, le nom et les coordonnées des personnes impliquées dans ces modifications. » En cas de contestation, le fardeau de la preuve incombe à celui qui conteste la validité ou l'intégrité du document électronique, dans la mesure où la preuve a d'abord été faite que le système d'enregistrement téléphonique est fiable, sécuritaire et confidentiel.

Une signature obligatoire

Un enregistrement vocal ne suffit pas lorsque la signature du client est requise. Par exemple, un avis écrit doit être exigé si le client résilie sa police d'assurance en cours de mandat⁴. C'est aussi le cas lorsque l'assureur modifie le contrat en cours de terme, dans le but par exemple de réduire ses engagements ou d'accroître les obligations de l'assuré, autres que l'augmentation de la prime, ces modifications n'ont d'effet que si le titulaire de la police y consent par écrit⁵.

De nos jours, on peut évidemment signer en utilisant un crayon, mais également en cliquant sur une icône « J'accepte » ou en se servant d'une signature électronique ou numérisée. Dans tous ces cas, il faut toutefois être en mesure de garantir l'identité du signataire et de prouver que cette action représente bien un consentement de sa part.

« Un contrat est un échange de volontés qui peut se conclure quel qu'en soit le support, dès lors que les parties ont manifesté leur consentement. [...] Il peut donc se conclure par l'échange de courriels, de télécopies, par

M^e Michèle St-Onge animera la formation *Les nouvelles technologies dans votre pratique professionnelle*, présentée le 23 octobre à Québec et le 28 octobre à Montréal. Inscrivez-vous à chad.ca.

téléphone, voire en remplissant un formulaire sur une page Internet⁶. » Aucune signature n'est donc requise pour la proposition d'assurance. « Admettons qu'il y a un refoulement d'égout chez un client qui n'est pas couvert par l'avenant approprié et que celui-ci prétend qu'il en avait fait la demande lors de la soumission. Si la proposition d'assurance n'a pas été signée, elle peut être interprétée contre le représentant, illustre M^e St-Onge. Voilà pourquoi il est avantageux de la faire signer, une pratique fréquente en assurance des entreprises. »

Les systèmes de gestion des documents électroniques ainsi que les signatures et les enregistrements électroniques doivent être conçus en gardant à l'esprit les préoccupations relatives à la preuve⁷. De plus, si un représentant doit s'absenter pour quelque raison que ce soit, il doit s'assurer qu'un collègue pourra reprendre les dossiers de ses clients et y comprendre la chronologie des actions posées. La recette: noter, noter, noter. ■

¹ *Loi sur la preuve au Canada.*

² *Loi concernant le cadre juridique des technologies de l'information.*

³ Article 37 (1) du *Code de déontologie du représentant en assurance de dommages* et article 58 (1) de celui des experts en sinistre.

⁴ Article 2477 du *Code civil du Québec.*

⁵ Article 2405 du *Code civil du Québec.*

⁶ GAUTRAIS, Vincent. *Afin d'y voir clair. Guide relatif à la gestion des documents technologiques*, Fondation du Barreau du Québec.

⁷ CSIO. *Rapport consultatif: signature et distribution électroniques de documents d'assurance*, novembre 2013, p. 11.



M^e Caroline Tremblay
Gilbert Simard Tremblay,
S.E.N.C.R.L.

LE FARDEAU DE PREUVE EN MATIÈRE DE FAUTE INTENTIONNELLE: LA COUR D'APPEL SE PRONONCE À NOUVEAU

En octobre 2013¹, la Cour d'appel est venue rappeler aux assureurs le fardeau qui leur incombe lorsqu'ils invoquent la faute intentionnelle de leur assuré.

Les faits à l'origine du litige

L'assuré, Marc Barrette, est denturologiste. En 2004, il loue un véhicule de marque Audi avec l'intention de l'acheter au terme du bail. C'est L'Union Canadienne, compagnie d'assurances (ci-après « l'assureur ») qui assure le véhicule.

En février 2006, le véhicule est volé et retrouvé entièrement brûlé dans la région de Roxton Falls. Un mois plus tard, l'assuré apprend que l'assureur a transmis son dossier au Service des enquêtes et, en mai, on l'informe qu'il ne sera pas indemnisé, sous prétexte de déclarations fausses, contradictoires et invraisemblables.

Des accusations criminelles sont déposées contre l'assuré en avril 2008, mais retirées en septembre 2009. Pour sa part, l'assuré intente une action en recouvrement d'indemnité et en dommages (incluant des dommages punitifs) contre l'assureur et l'enquêteur, se disant victime d'acharnement.

¹ Barrette c. Union Canadienne (L), compagnie d'assurances, 2013 QCCA 1687.

Les défenderesses prétendent que la preuve prépondérante démontre que l'assuré n'est pas étranger au vol en s'appuyant sur les éléments suivants:

- 1- Le kilométrage excédentaire
- 2- L'endettement de l'assuré
- 3- La nécessité d'utiliser une clé à puce pour démarrer le véhicule, laquelle était en possession de l'assuré
- 4- Le fait qu'aucune pièce du véhicule n'a été volée
- 5- Le refus de l'assuré de se soumettre au test du polygraphe
- 6- Les versions contradictoires quant à la présence de traces de pneus sous l'abri d'auto

Le jugement de première instance

L'assuré ayant satisfait à son fardeau de preuve – propriété du véhicule, existence du contrat d'assurance, vol et valeur du véhicule au jour du sinistre –, il revenait aux défenderesses d'établir, par prépondérance des probabilités, qu'il était impliqué dans le vol.

Quant au premier motif, la juge est d'avis qu'il est peu probable que les frais exigés par le concessionnaire pour le kilométrage excédentaire soient le motif du vol, l'assuré ayant toujours eu l'intention d'acheter le véhicule à la fin du bail.

Actionnaires de cabinets recherchés

- ✗ Devenez courtier autonome et propriétaire de votre propre cabinet.
- ✗ Ayez accès à une diversité d'assureurs.
- ✗ Profitez d'un mode de rémunération innovateur reconnaissant vos efforts.

JOIGNEZ NOTRE ÉQUIPE D'EXPÉRIENCE pour un appui à vos ambitions et une formation complète.



Un choix de confiance assuré
DEPUIS 30 ANS



Faites parvenir votre CV **1 877 835-1150** poste 8191
slaflamme@groupeafl.com

Pour ce qui est de la clé à puce, après avoir entendu les experts, la juge est d'avis qu'il est possible que le véhicule ait été volé à l'aide d'une remorqueuse à plateau.

Quant au fait qu'aucune pièce du véhicule n'a été volée, la preuve a démontré qu'il existe des réseaux de voleurs qui reçoivent des « commandes ». Or, si le « client » se montre insatisfait, il arrive que les voleurs brûlent le véhicule.

Aucune inférence négative n'est également tirée du refus de l'assuré de se soumettre au test du polygraphe.

Quant aux traces de pneus, la juge, se référant aux opinions des experts, retient qu'il était impossible de déplacer le véhicule sans l'utilisation de la clé à puce, la seule autre façon étant d'utiliser une remorqueuse à plateau. Par ailleurs, cette dernière aurait endommagé l'abri d'auto et laissé des traces de pneus.

Considérant que seul l'assuré aurait aperçu les traces de pneus, que ce n'est qu'en avril 2006 qu'il mentionne ce fait, qu'il était le seul à détenir la clé à puce et que l'abri où se trouvait la voiture n'a pas été endommagé, la juge conclut que les défenderesses ont mis en preuve des faits suffisamment graves, précis et concordants permettant de présumer que l'assuré était impliqué dans le vol, et que ce dernier n'a pas été en mesure de renverser cette présomption.

Arrêt de la Cour d'appel

L'assuré porte cette décision en appel, soumettant que la juge a erré en concluant que les défenderesses s'étaient déchargées de leur fardeau d'établir son implication dans le vol de son véhicule.

La Cour d'appel a renversé le jugement de première instance, étant d'opinion que dans leur ensemble, les faits connus ne tendent pas à établir directement et précisément que l'assuré a été impliqué dans le vol de son véhicule. Elle souligne que la juge de première instance a erré en droit en concluant que la preuve présentée par l'assureur avait entraîné un renversement du fardeau de la preuve et qu'il appartenait, dès lors, à l'assuré de se disculper.

La Cour d'appel profite donc de l'occasion pour rappeler qu'en matière de présomptions de faits, il n'y a pas de renversement du fardeau de la preuve. Soit que les faits connus sont suffisamment graves, précis et concordants pour permettre de conclure à la faute intentionnelle de l'assuré, soit ils ne le sont pas. Le fardeau est entier et il appartient à l'assureur.

Qui plus est, la Cour d'appel conclut qu'aucune des parties n'a fait preuve de la plus haute bonne foi; elle précise que l'assureur et l'enquêteur ont tenu compte d'éléments non pertinents et que leur enquête, quant à la situation financière de l'assuré, a été bâclée. Elle est toutefois d'avis que certaines des déclarations de l'assuré, ainsi que son comportement, ont pu éveiller certains soupçons.

L'assureur est condamné à verser l'indemnité d'assurance à l'assuré. Par contre, la réclamation de ce dernier pour dommages moraux et punitifs est rejetée.

Conclusion

Cette décision vient rappeler aux assureurs que lorsqu'ils invoquent la faute intentionnelle de leur assuré pour refuser de l'indemniser, ils devront, à défaut de preuve directe, établir une telle faute par des présomptions graves, précises et concordantes. Ce fardeau repose sur les épaules de l'assureur et il ne saurait exister de renversement du fardeau de la preuve faisant en sorte qu'il reviendrait à l'assuré d'établir qu'il n'a pas commis de faute intentionnelle.

Cette décision réitère également l'importance pour l'assureur, dans le cadre de son enquête, de garder à l'esprit tous les faits du dossier et d'agir en s'appuyant sur ces faits, et non sur des impressions. À défaut, il pourrait se voir condamné à verser des dommages moraux et même punitifs. ■



M^e Karine Lizotte, syndic adjoint

SYNDIC

POUR SUIVRE UN REPRÉSENTANT POUR DES PECCADILLES ?

Au fil des années, le Bureau du syndic a signé plusieurs chroniques traitant des obligations déontologiques des représentants, tout en les illustrant par des cas concrets portés devant le Comité de discipline. Regard sur le cadre légal du Bureau du syndic.

Le droit disciplinaire existe depuis plusieurs dizaines d'années et vise plus de 40 professions au Québec, dont la médecine, le droit et le génie. Cette branche du droit a pour but de protéger le public en veillant au professionnalisme des membres encadrés par un organisme de réglementation. Elle ne cesse de s'adapter aux nouvelles réalités telles que les avancées technologiques, l'évolution des mentalités et le fait que le public est de plus en plus informé et conscient de ses droits.

Le rôle du Bureau du syndic

La Chambre de l'assurance de dommages (ChAD) a une seule et unique mission, la protection du public, qu'elle remplit en « [...] maintenant la discipline et en veillant à la formation et à la déontologie de ses membres¹ ». Le volet disciplinaire est la responsabilité exclusive du Bureau du syndic et du Comité de discipline.

Selon l'article 329 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (LDPSF), le Bureau du syndic a pour fonction d'enquêter. Il peut le faire de sa propre initiative ou après avoir reçu de l'information provenant de toute personne – assuré, assureur, représentant, consommateur ou autre – lui permettant de croire qu'une infraction aux codes de déontologie, à la LDPSF ou à ses règlements a été commise. Le cas échéant, le Bureau du syndic dépose une plainte devant le Comité de discipline², qui est composé d'un avocat et de deux représentants issus de l'industrie³. Avant de tirer des conclusions, le Bureau du syndic effectue un processus d'enquête rigoureux, complet et confidentiel.

Processus d'enquête: une collaboration nécessaire

Pourquoi le syndic et les enquêteurs insistent-ils pour avoir la copie complète du dossier d'un assuré couvrant une longue période? Pourquoi les enquêtes touchent-elles plusieurs aspects des obligations déontologiques du représentant?

Il faut savoir que le syndic qui décide de déposer une plainte formelle devant le Comité de discipline doit faire la preuve que des infractions déontologiques ont été commises. Son fardeau de preuve en est un de prépondérance des probabilités, ce qui veut dire que la preuve doit être claire et convaincante.

¹ Article 312 de la LDPSF.

² Article 344 de la LDPSF.

³ Articles 352 et suivants de la LDPSF.

C'EST VOTRE TALENT QUI FAIT AVANCER LE MOUVEMENT

UNE CARRIÈRE REMPLIE DE DÉFIS POUR CHARLES

Turgeon AMBITIEUX

ÉVOLUEZ AU SEIN DE DESJARDINS GROUPE D'ASSURANCES GÉNÉRALES

Desjardins

desjardins.com/carriere

Coopérer pour créer l'avenir

Il ne suffit pas que le comité préfère la théorie du plaignant par sympathie pour ses témoins ou par dégoût envers les gestes reprochés au professionnel. Il est essentiel que la preuve à charge comporte un degré de persuasion suffisant pour entraîner l'adhésion du décideur et le rejet de la théorie de l'intimé.

La prépondérance de preuve n'est pas une sinécure pour le Comité de discipline. Elle n'est pas une affaire de préférence émotive, mais bien d'analyse rigoureuse de la preuve. Elle impose au syndic un fardeau exigeant et une preuve de qualité, faute de quoi il se verra débouté purement et simplement.

Une preuve claire ne saurait être ambiguë, douteuse ou équivoque. Elle ne tolère pas la confusion ou l'incertitude. Prise dans son ensemble, elle convainc le décideur de la culpabilité, s'il y a lieu.⁴

Lors du processus d'enquête, une collaboration étroite entre les intervenants et le membre visé permet au Bureau du syndic de déterminer, le plus rapidement possible, si une infraction a été commise ou non. La preuve s'appuie entre autres sur les témoignages obtenus par le représentant visé, le plaignant, l'assuré et l'assureur, ainsi que sur divers documents – police d'assurance, avenants, notes au dossier, etc.

Une faute déontologique ou technique ?

Une fois la preuve obtenue, le travail du Bureau du syndic ne s'arrête pas là. Il reste à déterminer si la faute commise est une faute déontologique ou technique. La première est une violation du code de déontologie, de la loi et de ses règlements, elle est aussi « la violation de principes de moralité et d'éthique propres à un milieu et issus de l'usage et des traditions⁵ ».

Ainsi, la faute ne doit pas constituer une simple erreur technique⁶. Elle doit revêtir une certaine gravité et mettre en jeu la protection du public⁷. Toutefois, nul besoin pour le Bureau du syndic de prouver que le public a bel et bien subi un préjudice. Une telle possibilité suffit.

} Imprimez ou partagez cet article à chad.ca

Plainte devant le Comité de discipline

Le Bureau du syndic doit enquêter concernant les plaintes reçues. Si, à la suite d'une enquête, il est convaincu de façon raisonnable qu'une infraction disciplinaire a été commise, il déposera une plainte formelle devant le Comité de discipline. En cas de doute, le Bureau du syndic s'abstiendra d'enclencher un processus officiel.

Au cours des cinq dernières années⁸, le Bureau du syndic a ouvert en moyenne 250 dossiers par année. De ce nombre, environ 25 plaintes sont déposées devant le Comité de discipline, soit 10 % des dossiers. Les autres sont fermés pour diverses raisons: soit parce qu'aucune infraction n'a été commise, soit qu'il ne s'agissait pas d'une faute de nature disciplinaire. Dans ce dernier cas, le Bureau du syndic applique une mesure administrative et offre au professionnel la possibilité de corriger sa pratique.

Les fautes pour lesquelles les membres sont traduits devant le Comité de discipline sont graves et sérieuses, telles que des pratiques négligentes ou l'appropriation d'argent. En aucun temps, le Bureau du syndic n'a déposé de plainte uniquement en raison de l'absence ou de l'insuffisance de notes aux dossiers. Cependant, cette infraction est fréquente et constitue souvent un facteur problématique identifié en amont. S'il s'agit du seul reproche qui peut être fait au professionnel, on l'en avisera au moyen d'une mesure administrative.

L'exigence de la preuve demandée ne permet donc pas au Bureau du syndic de poursuivre les représentants pour des peccadilles. Il entend toutefois poursuivre ses efforts de sensibilisation dans le but de permettre aux représentants d'améliorer continuellement leurs pratiques professionnelles. ■

⁴ *Syndic c. Duchamps*, 2009 CanLII 3623.

⁵ *Semenoff c. Jodoin*, 2013-12-07(C).

⁶ *Syndic c. Duval*, 2007 CanLII 49232.

⁷ *Syndic c. Fournier*, 2011 CanLII 81637.

⁸ Rapport annuel 2013 de la Chambre de l'assurance de dommages.

▼
The English version of this article is available at chad.ca



DISCIPLINE

Syndic ad hoc de la Chambre de l'assurance de dommages, plaignant;

c.

M. Sébastien Turgeon (Québec)

Expert en sinistre, intimé

Certificat n° 157219

Plainte n° 2013-10-03(E)

Plainte

La plainte amendée comporte deux chefs d'infraction, lesquels se sont produits entre 2008 et 2010. Le premier chef reproche à l'intimé d'avoir agi comme expert en sinistre dans la catégorie de discipline de l'assurance de dommages des entreprises alors qu'il détenait une certification en assurance de dommages des particuliers seulement.

Le second chef reproche à l'intimé d'avoir utilisé le titre d'expert en sinistre sans avoir précisé la catégorie de discipline pour laquelle il détenait un certificat, soit expert en sinistre en assurance de dommages des particuliers.

Décision

Le 29 avril 2014, à la suite d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline a reconnu l'intimé coupable.

Sanction

Le 29 avril 2014, le Comité de discipline a imposé à l'intimé une amende de 2000 \$ sur le chef n° 1 et une réprimande sur le chef n° 2. L'intimé a été condamné au paiement des déboursés.

Comité de discipline

M^c Daniel M. Fabien, président suppléant

M^{me} Élane Savard, expert en sinistre, membre

M. Claude Gingras, expert en sinistre, membre

Syndic adjoint de la Chambre de l'assurance de dommages, plaignant;

c.

M. Cesar-Augusto Zegarra-Sotomayor (Montréal)

Inactif et sans mode d'exercice comme agent en assurance de dommages des particuliers, intimé

Certificat n° 155228

Plainte n° 2013-10-02(A)

Plainte

La plainte reproche à l'intimé de s'être approprié à deux reprises des sommes d'argent importantes appartenant au fonds social des employés de son employeur, Aviva Compagnie d'assurance du Canada, alors qu'il était trésorier du comité social. La première infraction s'est produite en mars 2013, l'intimé s'étant alors approprié une somme de 2000 \$. La seconde infraction a été commise en mai 2013 et, cette fois, l'intimé a dérobé 3000 \$ à son employeur.

Décision

Le 30 avril 2014, à la suite d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline a reconnu l'intimé coupable.

Sanction

Le 30 avril 2014, le Comité de discipline a imposé à l'intimé une radiation temporaire d'un mois sur chacun des chefs d'infraction, à purger de façon concurrente lors de la remise en vigueur de son certificat. Le comité a condamné l'intimé à une amende de 2000 \$ sur chacun des chefs pour un total de 4000 \$, en plus du paiement des déboursés et des frais de publication de l'avis de radiation temporaire. Le comité a accordé à l'intimé un délai de paiement de 12 mois.

Comité de discipline

M^c Daniel M. Fabien, président suppléant

M^{me} Danielle Charbonneau, agent en assurance

de dommages, membre

M. Dominic Roy, agent en assurance de

dommages, membre

Syndic ad hoc de la Chambre de l'assurance de dommages, plaignant;

c.

M^{me} Claudine Fleurent (Montréal)

Expert en sinistre, intimée

Certificat n° 112321

Plainte n° 2013-12-06(E)

Plainte

La plainte comporte un seul chef d'infraction. Il est reproché à l'intimée d'avoir agi comme expert en sinistre dans environ 45 dossiers de règlement de sinistres en assurance de dommages des entreprises alors qu'elle détenait une certification en assurance de dommages des particuliers seulement. Les faits reprochés se sont produits entre mars 2005 et août 2008.

Décision

Le 12 mai 2014, à la suite d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline a déclaré l'intimée coupable.

Sanction

Le 12 mai 2014, le Comité de discipline a entériné la recommandation commune des parties et imposé à l'intimée une réprimande. L'intimée a été exemptée du paiement des déboursés.

Comité de discipline

M^c Daniel M. Fabien, président suppléant

M^{me} Élane Savard, expert en sinistre, membre

M. Claude Gingras, expert en sinistre, membre

L'intégralité
des décisions
du Comité
de discipline
de la ChAD
se trouve à
jugements.qc.ca

Syndic ad hoc de la Chambre de l'assurance de dommages, plaignant;

c.

M. Luc Arel (Rimouski et New Richmond)

Expert en sinistre, intimé

Certificat n° 100467

Plainte n° 2013-12-01(E)

Plainte

La plainte comporte quatre chefs d'infraction, lesquels ont été commis entre 2005 et 2008. Il est reproché à l'intimé d'avoir agi comme expert en sinistre dans environ 90 dossiers de règlement de sinistres en assurance de dommages des entreprises, une catégorie de discipline pour laquelle il ne détenait pas la certification requise (chef n° 1). Il est également reproché à l'intimé de ne pas s'être identifié clairement et d'avoir agi de façon à induire en erreur les parties ou leur assureur, et ce, en omettant d'indiquer qu'il ne détenait pas la certification en assurance de dommages des entreprises (chefs n°s 2 et 3). Il est finalement reproché à l'intimé d'avoir utilisé le titre d'expert en sinistre sans avoir précisé la catégorie de discipline pour laquelle il détenait un certificat, soit expert en sinistre en assurance de dommages des particuliers (chef n° 4).

Décision

Le 29 avril 2014, à la suite d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline a déclaré l'intimé coupable.

Sanction

Le 29 avril 2014, le Comité de discipline a imposé à l'intimé une amende de 4000 \$ sur le chef n° 1 et une amende de 2000 \$ sur le chef n° 3. Le comité a toutefois réduit la somme des amendes imposées à 5000 \$ considérant le principe de la globalité des sanctions. Le comité a imposé une réprimande sur chacun des chefs n°s 2 et 4. L'intimé a été condamné au paiement des déboursés et le comité lui a accordé un délai de paiement de six mois.

Comité de discipline

M^c Daniel M. Fabien, président suppléant

M^{me} Éline Savard, expert en sinistre, membre

M. Claude Gingras, expert en sinistre, membre



Syndic adjoint de la Chambre de l'assurance de dommages, plaignant;

c.

M. Norman Plante (Laval)

Courtier en assurance de dommages, intimé

Certificat n° 127265

Plainte n° 2013-12-05(C)

Plainte

La plainte réamendée comporte huit chefs d'infraction. L'intimé a mis sur pied un programme d'assurance destiné aux résidences de familles d'accueil. Dans le cadre de ce programme, l'intimé a négligé certains dossiers, entraînant un manque de suivi (chefs n°s 4 et 7) et, par le fait même, des découverts d'assurance (chefs n°s 2 et 11). Les clients ont été laissés dans l'ignorance de cette situation (chefs n°s 6, 7 et 11). L'intimé a tenté de camoufler ses erreurs tant bien que mal (chefs n°s 9 et 10) et est même allé jusqu'à imiter la signature de ses clients (chef n° 8).

Décision

Le 1^{er} mai 2014, à la suite d'un plaidoyer de culpabilité, le Comité de discipline a déclaré l'intimé coupable.

Sanction

Le 1^{er} mai 2014, le Comité de discipline a imposé à l'intimé des amendes de 2000 \$ sur chacun des chefs d'infraction pour un total de 16000 \$. Le comité a toutefois réduit le montant des amendes à une somme globale de 10000 \$. L'intimé a été condamné au paiement des déboursés et le comité lui a accordé un délai de paiement de 90 jours.

Comité de discipline

M^c Patrick de Niverville, président

M. Marc-Henri Germain, C.d'A.A., A.V.A., courtier en assurance de dommages, membre

M. Luc Bellefeuille, C.d'A.A., courtier en assurance de dommages, membre

Syndic de la Chambre de l'assurance de dommages, plaignant;

c.

M. Marc Belzile (Rimouski)

Actuellement radié temporairement comme courtier en assurance de dommages, intimé
Certificat n° 156789
Plainte n° 2013-10-05(C)

et

M^{me} Marie-Claude Belzile (Rimouski)

Actuellement avec une limitation du droit d'exercer des activités professionnelles comme courtier en assurance de dommages des particuliers, intimée
Certificat n° 195666
Plainte n° 2013-10-06(C)

Plainte

Le 18 décembre dernier, le Comité de discipline rendait sa décision sur requête en radiation provisoire et immédiate relativement aux plaintes déposées par le syndic adjoint en reprise d'instance contre Marc Belzile et Marie-Claude Belzile, tous deux courtiers exerçant à Rimouski. La requête a été accordée partiellement en ce sens que les intimés n'ont pas été radiés, mais le comité leur a imposé une limitation provisoire du droit d'exercer leurs activités professionnelles, laquelle devait être sous la stricte supervision de M. Alain Ouimet.

L'audition au fond des dossiers a eu lieu le 22 avril 2014. La plainte comporte 43 chefs d'infraction et lors de cette audition, le Comité de discipline a accordé le retrait de cinq chefs d'infraction.

Il est, entre autres, reproché à Marc Belzile d'avoir jeté des documents contenant des renseignements à caractère confidentiel dans un bac non sécurisé à l'extérieur de son cabinet (chef n° 1). Il est reproché à l'intimé d'avoir permis que Marie-Claude Belzile agisse auprès de la clientèle du cabinet, et ce, de 2008 à juin 2012, en posant des gestes réservés aux représentants en assurance de dommages alors qu'elle n'était ni certifiée ni visée par l'article 547 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*. En juin 2012, alors que Marie-Claude Belzile était certifiée en assurance de dommages des particuliers, l'intimé lui a permis d'agir directement auprès de la clientèle en effectuant des tâches réservées aux représentants en assurance de dommages des entreprises (chef n° 2). Depuis 2009, il est reproché à l'intimé d'avoir permis à Luc Belzile, ni certifié ni visé par l'article 547 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, d'agir directement auprès de la clientèle en effectuant des tâches réservées aux représentants en assurance de dommages (chef n° 3). Il est également reproché à l'intimé d'avoir été négligent et d'avoir négligé ses devoirs professionnels reliés à l'exercice des activités du cabinet en ne s'assurant pas que les clients aient accès à des services professionnels adéquats, accessibles et disponibles (chef n° 4). Les chefs n° 5, 6 et 7 reprochent à l'intimé d'avoir fait entrave au travail du Bureau du syndic.

Les chefs n° 8 à 31 concernent un même assuré. En décembre 2009, il est reproché à l'intimé d'avoir émis deux notes de couverture provisoire avec Intact et Aviva visant à couvrir une grange et des véhicules, alors que ces contrats d'assurance des entreprises n'ont jamais existé. De plus, pour les trois années subséquentes, l'intimé a laissé croire à l'assuré qu'il avait renouvelé ces contrats d'assurance avec les assureurs. L'intimé n'a pas informé l'assuré que les contrats n'avaient jamais été en vigueur, laissant ainsi les biens en découvert d'assurance et l'assuré dans l'ignorance de ce fait. Il est également reproché à l'intimé d'avoir émis de fausses factures pour le paiement des primes des contrats d'assurance et de s'être approprié, pour le

compte du cabinet Les assurances Claude Belzile inc., ces sommes d'argent. L'intimé a faussement laissé croire qu'Aviva ne renouvelerait pas les contrats d'assurance entreprise et a faussement laissé croire à l'assuré qu'il avait effectué des démarches pour placer le risque auprès de Groupe South Western alors qu'il n'en était rien.

Les chefs n° 33 à 35 concernent un autre assuré. Il est reproché à l'intimé d'avoir fait une fausse déclaration à l'assureur L'Unique en mentionnant, sachant que c'était une condition essentielle de l'acceptation du risque, que la responsabilité civile d'entreprise de l'assuré était couverte alors qu'il n'en était rien. Il est aussi reproché à l'intimé de ne pas avoir donné suite aux instructions fournies par l'assuré de lui magasiner un marché pour couvrir sa responsabilité civile d'entreprise, le laissant ainsi à découvert. De plus, l'intimé n'a pas transmis à L'Unique la preuve d'assurance couvrant la responsabilité civile d'entreprise de l'assuré afin de pouvoir procéder au renouvellement du contrat, et ce, contrairement aux instructions qu'il avait reçues.

Les chefs n° 36 à 39 concernent un autre assuré. L'intimé avait le mandat d'assurer la propriété de l'assuré. Il a fait défaut de se conformer à son mandat, laissant la propriété de l'assuré à découvert et l'assuré dans l'ignorance de ce fait. Un incendie s'était produit alors que la résidence n'était pas assurée. L'intimé a par la suite tenté d'éluder sa responsabilité civile professionnelle en voulant faire émettre un contrat d'assurance rétroactivement au sinistre.

La plainte contre Marie-Claude Belzile comporte quatre chefs d'infraction. Il lui est notamment reproché d'avoir entravé l'enquête du Bureau du syndic en ne répondant pas à ses demandes (chef n° 1), d'avoir exercé comme courtier en assurance de dommages des entreprises alors qu'elle ne détenait pas de certificat dans cette catégorie (chef n° 2) et d'avoir exercé ses activités de façon malhonnête en émettant une fausse facture ainsi qu'en s'appropriant des sommes d'argent confiées dans le cadre de son mandat à des fins personnelles (chefs n° 3 et 4).



Décision

Le 27 mai 2014 à la suite de plaidoyers de culpabilité, le Comité de discipline a déclaré les intimés coupables.

Sanction

Le 27 mai 2014, le Comité de discipline a imposé à Marc Belzile des amendes totalisant 56 000 \$, mais a réduit les amendes à la somme globale de 35 000 \$. Le comité lui a également imposé une radiation temporaire d'un an sur chacun des chefs n^{os} 9, 10, 12, 13, 18, 22, 24, 28, 30, 34 et 37 à purger de façon concurrente. L'intimé a été condamné à une limitation du droit d'exercer ses activités professionnelles pour une période de deux ans débutant à la remise en vigueur de son certificat. L'intimé a aussi été condamné au paiement de tous les déboursés, incluant les frais de publication de l'avis de radiation temporaire et des limitations du droit d'exercer des activités professionnelles.

Le 27 mai 2014, le Comité de discipline a imposé à Marie-Claude Belzile des amendes totalisant 8 000 \$, mais a réduit les amendes à la somme globale de 5 000 \$. Le comité a également imposé à l'intimée une limitation du droit d'exercer ses activités professionnelles jusqu'à ce qu'elle obtienne sa certification en assurance de dommages des entreprises. Le conseil d'administration de la ChAD a entériné une recommandation du comité à l'effet que Marie-Claude Belzile suive et réussisse, dans un délai de 12 mois, le cours n^o c-130, *Le courtier et l'agent d'assurance: compétences élémentaires*.

Comité de discipline

M^e Daniel M. Fabien, président suppléant
M. Marc-Henri Germain, C.d'A.A., A.V.A.,
courtier en assurance de dommages,
membre
M^{me} Francine Normandin, courtier en
assurance de dommages, membre

AVIS DE RADIATION TEMPORAIRE

AVIS est donné que **M. Marc Belzile** (numéro de certificat 156789), exerçant sa profession de courtier en assurance de dommages dans la ville de Rimouski, a fait l'objet d'une plainte devant le Comité de discipline de la Chambre de l'assurance de dommages lui reprochant les infractions résumées comme suit:

Chefs n^{os} 9, 10, 12, 22, 28, 34 et 37:

Entre décembre 2009 et mai 2013, a fait défaut d'exécuter le mandat donné et a fait défaut de donner suite, dans les plus brefs délais, aux instructions de ses clients et de les prévenir de l'impossibilité de s'y conformer. A fait également défaut de rendre compte de l'exécution du mandat.

Chefs n^{os} 13, 18, 24, et 30: Depuis le 15 décembre 2009 jusqu'au 23 octobre 2013, s'est approprié et a utilisé pour ses fins personnelles de l'argent confié dans l'exercice de son mandat.

Le tout en contravention, notamment, avec le *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* et le *Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres*.

Le 27 mai 2014, le Comité de discipline a déclaré l'intimé coupable de toutes les infractions reprochées et a ordonné la radiation temporaire de Marc Belzile pour une période d'un an.

La radiation temporaire de Marc Belzile a pris effet à compter du 2 juin 2014.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 156 du *Code des professions*.

AVIS DE LIMITATION DU DROIT D'EXERCER DES ACTIVITÉS PROFESSIONNELLES

AVIS est donné que **M^{me} Marie-Claude Belzile** (numéro de certificat 195666), exerçant sa profession de courtier en assurance de dommages des particuliers dans la ville de Rimouski, a fait l'objet d'une plainte devant le Comité de discipline de la Chambre de l'assurance de dommages lui reprochant les infractions résumées comme suit:

Chef n^o 1: Depuis le 12 août 2013 jusqu'à ce jour, a fait entrave à l'enquête du Bureau du syndic de la Chambre de l'assurance de dommages.

Chef n^o 2: Depuis le 13 juin 2012, a fait défaut d'avoir une pratique intègre et compétente dans ses activités de représentant en assurance de dommages des particuliers en agissant en assurance de dommages des entreprises, alors qu'elle n'a jamais détenu de certificat dans cette catégorie de discipline.

Chef n^o 3: Le ou vers le 5 mars 2013, a exercé ses activités de façon malhonnête en faisant des représentations fausses et trompeuses.

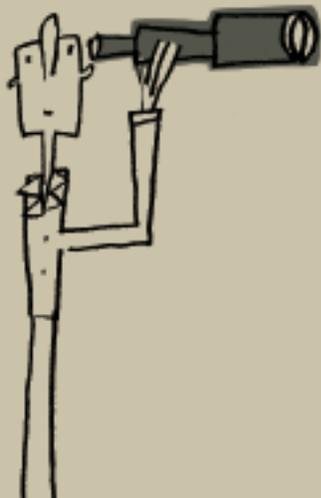
Chef n^o 4: Depuis le 5 mars 2013 et jusqu'au 7 mai 2013, s'est approprié et a utilisé pour ses fins personnelles de l'argent confié dans l'exercice de son mandat.

Le tout en contravention, notamment, avec la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* et le *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

Le 27 mai 2014, le Comité de discipline a déclaré l'intimée coupable et a ordonné la limitation du droit d'exercer des activités professionnelles de courtier en assurance de dommages des particuliers de Marie-Claude Belzile, lesquelles devront être effectuées sous la stricte supervision d'un courtier en assurance de dommages possédant une expérience pertinente et suffisante afin que chacune des opérations que l'intimée effectue, directement ou indirectement, dans le cadre de ses fonctions de courtier en assurance de dommages des particuliers soient vérifiées et autorisées par ce courtier, et ce, jusqu'à ce qu'elle obtienne une certification valide en assurance des entreprises.

La limitation du droit d'exercer des activités professionnelles de Marie-Claude Belzile a pris effet à compter du 30 mai 2014.

Le présent avis est donné en vertu de l'article 156 du *Code des professions*.





QUI SERA LA FIÈRE RECRUE DE 2015 ?

Pour lancer sa carrière en assurance de dommages, pour démontrer son leadership ou pour gagner une bourse de 2000 \$: toutes les raisons sont bonnes pour poser sa candidature au prix Marcel-Tassé 2015!

Les candidats doivent être en période probatoire ou faire carrière à titre de professionnel certifié (agent, courtier ou expert en sinistre) depuis moins d'un an au 31 décembre 2014. Ils doivent également avoir obtenu un diplôme d'études collégiales (DEC) en Conseil en assurances et en services financiers ou une attestation d'études collégiales (AEC) en assurance de dommages.

Tous les détails à chad.ca.

GOVERNANCE RENOUVELÉE À LA COALITION

Le conseil d'administration de la Coalition pour la promotion des professions en assurance de dommages a été optimisé. Consultez prosdelassurance.ca pour découvrir les 13 administrateurs et restez à l'affût de la publication, le 18 octobre, du cahier Gesca sur la promotion des carrières en assurance de dommages dans *La Presse +*.

ChAD.CA REVISITÉ AU REGARD DE VOS BESOINS

Les professionnels, les formateurs et les consommateurs trouveront à chad.ca un site Web enrichi qui répond davantage à leurs besoins d'information. En raison de la multiplication des contenus publiés, d'un désir de flexibilité et d'une volonté de faciliter l'accès au contenu, la Chambre de l'assurance de dommages a redéfini ses services à chad.ca afin d'offrir une expérience optimale aux visiteurs.

L'ergonomie, les contenus et les fonctionnalités proposés aideront les professionnels à se conformer à leurs obligations déontologiques. Parmi les avantages du nouveau site Web, mentionnons:

- un moteur de recherche plus performant qui permet de trouver facilement le contenu recherché;
- des outils et des articles rédigés en langage simplifié;
- une fonction « page d'intérêt » qui propose des informations connexes aux intérêts de l'internaute, telles qu'un outil, un article de *La ChADPresse* ou une formation;
- un calendrier des formations visible en un coup d'œil à même la page d'accueil.

Rendez-vous à chad.ca.



VOUS ACCOMPAGNER DE TOUTES NOS FORCES.



Pour concrétiser vos affaires en toute confiance.

Notre réseau de courtiers d'assurance indépendants regroupe plus de 100 cabinets qui profitent en tout temps :

- d'une vaste sélection d'assureurs;
- de rémunérations supplémentaires;
- d'outils de travail complets et en constante évolution;
- d'un service et d'un soutien adaptés à votre réalité.

Cabinets d'expérience ou débutants dans l'industrie, prenez place avec nous!

Contactez Madame Renée Moore
Directrice développement des affaires
renee.moore@courtiersunis.com
Sans frais : 1 888 660-5544



courtiersunis.com

S'unir c'est pouvoir

LA ChAD REÇOIT DES QUESTIONS DE SES MEMBRES.

LES RÉPONSES À CES QUESTIONS FRÉQUEMMENT POSÉES POURRAIENT VOUS ÊTRE UTILES.

Q R

À QUOI ET À QUI SERT LE COMPTE SÉPARÉ ?

Les cabinets de courtage doivent ouvrir et maintenir un compte bancaire distinct de leur compte d'opérations, appelé « compte séparé », et s'assurer que représentants et employés y déposent sans délai toute somme perçue pour le compte d'autrui.

Il peut s'agir, par exemple, de sommes ayant été perçues auprès des clients et destinées aux assureurs ou reçues pour le compte des assurés. Toutes ces sommes doivent être détenues temporairement dans le compte séparé. Seules les transactions suivantes sont autorisées: le paiement de primes aux assureurs, le remboursement des crédits aux assurés, les remises de taxes aux gouvernements et le transfert des commissions dans le compte d'opérations du cabinet.

Le compte séparé vise ainsi à éviter que les sommes qui n'appartiennent pas au cabinet soient utilisées à des fins opérationnelles ou autres, telles que payer ses propres créances ou régler des factures.

Les obligations légales liées à la gestion du compte séparé:

- Article 102 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*
- Article 4 du *Règlement sur l'exercice des activités des représentants*
- Article 2 du *Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome*
- *Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres*

Par ailleurs, l'Autorité des marchés financiers a émis un *Avis relatif à la gestion des comptes séparés* en application de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*.

Un outil sur la conciliation globale du compte séparé – fiche informative, formulaire et instructions – est disponible à chad.ca.

Lors de l'ouverture d'un nouveau dossier d'assurance habitation, un représentant recueille des renseignements auprès d'un client qui lui indique qu'il est ébéniste à ses heures. Le représentant lui demande s'il s'agit d'une activité professionnelle. Le client répond que c'est plutôt un talent qu'il a développé à force de s'adonner à son passe-temps. Le représentant ne va pas plus loin, considérant avoir posé la question qui convenait.

EN A-T-IL FAIT ASSEZ ?

Non. Le représentant est un professionnel qui doit agir à titre de conseiller. En effet, il n'a pas seulement le devoir d'informer son client, mais aussi celui de le conseiller pour éviter, entre autres, que ce dernier commette des erreurs ou encore qu'il soit mal assuré ou sous-assuré.

L'écoute active est une qualité importante chez un représentant. Souvent, le client communique des informations sans savoir si elles sont pertinentes à l'évaluation de son risque. Le représentant doit alors investiguer et ne pas se contenter de réponses floues ou imprécises.

Dans le cas présent, il est probable que l'assuré possède des outils de valeur et que des clients se rendent chez lui. Il ne sait pas nécessairement qu'il y a une limitation concernant les activités professionnelles et que le fait de recevoir à l'occasion des clients à la maison est associé à une augmentation du risque en responsabilité civile. Bref, il faut essayer de protéger l'assuré contre ses propres omissions!

CE QU'ILS EN ONT DIT

« FACILE, AGRÉABLE
ET FORMATEUR. »

« J'AI PU SUIVRE LA
FORMATION AU MOMENT
QUI M'ÉTAIT OPPORTUN. »

« INTERACTIF ET BIEN
PRÉSENTÉ, C'EST UNE
FORMULE ACCESSIBLE !
GÉNIAL ! »

« CONTENU PERTINENT :
PRÉSENTATION QUI CAPTE
ET MAINTIEN L'INTÉRÊT.
BON RYTHME, BRAVO ! »

L'ESPACE DE FORMATION EN LIGNE ÉduChAD: UNE SOLUTION PERTINENTE

Lors de l'analyse des besoins de formation réalisée par la Chambre de l'assurance de dommages (ChAD) en 2011, les représentants s'étaient prononcés sur les avantages que procurent les formations en ligne, notamment au chapitre de l'accès et des coûts pour les membres situés en région. Les participants s'étaient cependant montrés préoccupés par le manque d'interactions et par l'efficacité des méthodes d'apprentissage employées dans ce type d'activité.

La plateforme de formation en ligne educollege.com, qui a permis à 6500 professionnels de l'industrie d'obtenir des unités de formation continue (UFC) depuis 2003, a cessé ses activités le 31 mars dernier. C'est pourquoi la ChAD a lancé, il y a un an, ÉduChAD, son espace de formation en ligne. Les résultats parlent d'eux-mêmes : plus de 250 professionnels ont suivi à ce jour les formations offertes. Près du tiers des participants ont été sondés : ils se sont tous dits satisfaits de la formation reçue et ont affirmé que les connaissances acquises leur seront utiles dans leur travail. Quant au format des cours, 99 % ont apprécié l'environnement d'apprentissage proposé par ÉduChAD.

Consultez
la liste des activités
de formation
reconnues par
la ChAD à chad.ca.

Nouvelle formation sur les notes aux dossiers

Aux formations *Protection des renseignements personnels* et *Tenue de dossiers* s'ajoute un nouveau cours en ligne intitulé *Notes aux dossiers*.

Cette formation porte sur les renseignements que les représentants doivent inscrire aux dossiers-clients et sur les conséquences possibles d'une prise de notes inadéquate. Quatre situations où des erreurs dans la rédaction des notes aux dossiers ont eu de fâcheuses répercussions sont présentées aux participants. Par l'analyse et la correction des notes déficientes, l'apprenant acquiert ainsi les bons réflexes lui permettant d'appliquer ces principes à ses dossiers-clients. Le contenu est adapté pour les représentants en assurance de dommages et une version pour les experts en sinistre sera disponible sous peu. Inscrivez-vous en ligne à chad.ca.

Formation en ligne pour les entreprises

Vous souhaitez former vos employés au moment qui vous convient, plutôt que d'avoir à les réunir tous en même temps ? La ChAD propose des achats groupés qui permettent de bénéficier de prix compétitifs et de faciliter l'accès aux formations d'ÉduChAD à vos employés. Communiquez avec le Service de la formation continue à sdp@chad.qc.ca, au 514 842-2591 ou au 1 800 361-7288.

AVIS AUX FORMATEURS :

VOUS DEVEZ INSCRIRE LE
NUMÉRO DE RECONNAISSANCE

Depuis le 19 février dernier, un membre peut accumuler les UFC attribuables à une activité de formation un maximum de deux fois, pourvu que l'activité soit suivie dans des périodes de référence différentes.

Une note a été ajoutée au dossier UFC des professionnels indiquant s'ils ont suivi, au fil des périodes de référence, une formation plus de deux fois. Prenez note cependant que ce n'est pas le titre de la formation qui figure au dossier, mais bien le numéro de reconnaissance qui y est rattaché.

Pour éviter qu'un représentant s'inscrive à une formation pour laquelle il a déjà reçu deux fois des UFC, il importe que les formateurs mentionnent, en tout temps et dans toutes leurs promotions, le numéro de reconnaissance rattaché au titre de la formation. Ainsi les professionnels pourront savoir rapidement si la formation en question leur permet d'accumuler ou non des UFC.

SÉANCES OFFERTES EN ENTREPRISE

Les représentants de votre entreprise ont besoin de suivre de la formation ? Votre cabinet est situé loin des grands centres urbains ? La ChAD offre des formations privées en entreprise. Pour plus de renseignements, communiquez avec le Service de la formation continue à sdp@chad.qc.ca, au 514 842-2591 ou au 1 800 361-7288.

Plusieurs
formations
offertes
en région

CALENDRIER DES FORMATIONS AUTOMNE 2014

100 \$ plus taxes

Assurance des entreprises : évolution des pratiques et des obligations

3 UFC Conformité | AFC07860

Montréal	9 septembre
Brossard	6 novembre
Québec	2 décembre
Montréal	10 décembre

Plainte disciplinaire et responsabilité professionnelle : comment s'y retrouver et comment y réagir ?

2 UFC Conformité et 1 UFC Droit | AFC07528

Sherbrooke	5 novembre
Saint-Jean-sur-Richelieu	4 décembre

Coup d'œil sur les décisions disciplinaires marquantes

3 UFC Conformité | AFC07529

Saint-Hyacinthe	30 septembre
Québec	23 octobre
Montréal	28 octobre

En avant-plan : ma responsabilité d'expert

3 UFC Conformité | AFC07196

Rouyn-Noranda	11 septembre
Québec	17 septembre
Montréal	12 novembre
Saint-Jean-sur-Richelieu	4 décembre

Bien documenter son dossier pour mieux se protéger

3 UFC Conformité | AFC06577

Saint-Jérôme	2 octobre
Joliette	6 novembre

Votre rôle-conseil : qu'en disent les tribunaux ?

3 UFC Conformité | AFC06576

Alma	19 septembre
------	--------------

Conformité et relation client : comment éviter les problèmes ?

3 UFC Conformité | AFC06573

Rouyn-Noranda	11 septembre
Québec	17 septembre
Alma	19 septembre
Carleton-sur-Mer	21 octobre
Matane	22 octobre
Rimouski	23 octobre
Rivière-du-Loup	24 octobre

Les nouvelles technologies dans votre pratique professionnelle

3 UFC Conformité | AFC06342

Québec	23 octobre
Montréal	28 octobre

Viser le transfert des apprentissages

3 UFC Administration | AFC07610

Montréal	17 octobre
Québec	4 novembre

INVESTIR 1 %

DE SA MASSE SALARIALE EN FORMATION

Les cabinets dont la masse salariale annuelle est supérieure à un million de dollars ont l'obligation d'investir, au cours d'une même année civile, l'équivalent d'au moins 1 % de celle-ci dans des activités de formation visant le développement des compétences du personnel. Les cabinets qui n'y parviennent pas doivent verser au Fonds de développement et de reconnaissance des compétences de la main-d'œuvre une cotisation égale à la différence entre 1 % de leur masse salariale et leurs dépenses de formation admissibles.

Les activités de formation offertes aux représentants en assurance de dommages et aux experts en sinistre dans le cadre de leur obligation de formation continue obligatoire peuvent ainsi être compilées dans la « loi du 1 % ». Fait à noter : le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale reconnaît automatiquement les formations offertes par la ChAD.

Consultez le site de la Commission des partenaires du marché du travail, section « Grands dossiers », « Loi sur les compétences », pour connaître les moyens permis pour s'acquitter de cette obligation.

FORMATION EN ASSURANCE DES ENTREPRISES

POUR LES REPRÉSENTANTS EXPÉRIMENTÉS

La formation *Assurance des entreprises : évolution des pratiques et des obligations* a été conçue pour les représentants en assurance des entreprises ayant plusieurs années d'expérience. S'inspirant de plaintes traitées au Bureau du syndic, Carole Chauvin, connue pour avoir agi pendant plus de 14 ans à titre de syndic de la ChAD, présentera des exemples concrets liés à la réalité des agents et des courtiers spécialisés en assurance des entreprises.

TRANSFERT

DES APPRENTISSAGES

Forte de son succès, la formation de niveau avancé conçue pour les formateurs qui désirent en apprendre davantage sur les mécanismes et les moyens pour maximiser leurs activités de formation sera offerte de nouveau à l'automne.

Consultez
la description
complète des
formations à
chad.ca



Deux fois!

Formation continue

**Saviez-vous que
le nombre de fois
où vous pouvez suivre
une même formation
est limité?**

En effet, un membre peut accumuler les unités de formation continue (UFC) attribuables à une activité de formation un maximum de deux fois, pourvu que l'activité soit suivie dans des périodes de référence différentes.

Cette information est inscrite à votre dossier UFC : consultez-le à chad.ca.



**CHAMBRE
DE L'ASSURANCE
DE DOMMAGES**