

LA CHAD PRESSE

VOLUME 17 NUMÉRO 4 HIVER 2016

ENJEUX QUELS SONT LES ENJEUX AUXQUELS DOIT S'ATTENDRE L'INDUSTRIE EN 2017?

CONFORMITÉ

UNE BOÎTE À OUTILS
À EXPLORER

SPÉCIALITÉ

LA BLOCKCHAIN,
VOUS CONNAISSEZ ?

DOSSIER

F.P.Q. N° 5 OU F.A.Q. N° 43 ?



CHAMBRE
DE L'ASSURANCE
DE DOMMAGES

Formation 2

Forfait FOLIO : trois nouvelles formations
Cours obligatoire : 10 choses à savoir

Enjeux 4

Quels sont les enjeux auxquels
doit s'attendre l'industrie en 2017 ?

Conformité 8

Une boîte à outils à explorer

Spécialité 10

La *blockchain*, vous connaissez ?

Dossier 14

F.P.Q. n° 5 ou F.A.Q. n° 43 ?
Le devoir de conseil du représentant
et le droit de choisir de l'assurée

Syndic 16

L'intégrité, pour un professionnel,
est de mise en toutes circonstances

Jurisprudence 18

Une cueillette d'information
approfondie peut porter ses fruits

Discipline 20

Industrie 23

Téléchargez
le catalogue du
Forfait FOLIO à
chad.ca/folio.

FORFAIT FOLIO

TROIS NOUVELLES FORMATIONS



**Transport des
marchandises
dangereuses**
(2 UFC Techniques
d'assurance | AFC08993)



**Recommandations
résidentielles**
(3 UFC Techniques
d'assurance | AFC08992)



**Défaillances électriques :
comprendre l'origine
d'un incendie**
(2 UFC Techniques
d'assurance | AFC09004)

FOLIO
MEMBRE :
190 \$

FOLIO
EMPLOYEUR :
240 \$

4 catégories :
**Techniques
d'assurance
Droit
Administration
Conformité**



Achetez votre forfait de 10 UFC dès maintenant et choisissez parmi plus de 40 formations variées. **Consultez les descriptions complètes à chad.ca/formation.**

CAP SUR LA CONFORMITÉ :
VOTRE DEVOIR D'INFORMER,
D'EXPLIQUER ET DE CONSEILLER

➤ **COURS OBLIGATOIRE** 10 CHOSES À SAVOIR

- Accessible en ligne depuis janvier 2016 à **educhad.ca**
- 2 UFC en Conformité, comptabilisées dans les 3 UFC minimales requises dans cette catégorie et incluses dans les 20 UFC de la période de référence
- Même si vous avez accumulé 3 UFC en Conformité, vous devez quand même suivre le cours obligatoire
- Deux versions: une pour les experts en sinistre et l'autre pour les agents et les courtiers en assurance de dommages
- Disponible en français et en version sous-titrée en anglais
- Vidéos-conseils de professionnels de l'industrie
- Mises en situation interprétées par des acteurs professionnels
- À suivre avant le 31 décembre 2017
- Note minimale requise: 60 %
- 94 % des membres* qui l'ont suivi considèrent qu'il leur a permis d'acquérir de meilleures connaissances et habiletés

* En date du 25 octobre 2016.

« Félicitations pour le contenu de cette formation qui se démarque totalement des cours traditionnels par la présentation de vidéos avec des professionnels de l'industrie et des exemples avec des acteurs professionnels. »

COURTIER EN ASSURANCE
DE DOMMAGES



**Suivez le cours
obligatoire
en ligne à
educhad.ca.**



SELON LA FIRME KPMG,
L'ADOPTION DES NOUVELLES
TECHNOLOGIES PAR LES
CONSOMMATEURS ET LE
CHANGEMENT QUE CELA
ENTRAÎNE DANS LEURS
COMPORTEMENTS ET LEURS
ATTENTES POUSSENT LES
ASSUREURS DU MONDE
ENTIER À REVOIR LEUR
MODÈLE D'AFFAIRES ET
LEUR MODE D'OPÉRATION.
QU'EN EST-IL AU QUÉBEC ?

QUELS SONT LES ENJEUX AUXQUELS DOIT S'ATTENDRE L'INDUSTRIE EN 2017 ?

Même si le contexte et les objectifs d'affaires peuvent différer d'une entreprise à l'autre, l'industrie de l'assurance de dommages québécoise est d'ores et déjà amenée à se réinventer. La gestion des données massives et l'intégration des technologies dans la pratique professionnelle, l'émergence de nouveaux risques, l'expérience client et les défis de la main-d'œuvre constituent quelques-uns des enjeux auxquels elle devra sans doute faire face au cours de l'année à venir.

Données massives et nouvelles technologies

Parmi les facteurs susceptibles de perturber le modèle actuel, « mentionnons les données massives, ou *big data*, qui prendront de plus en plus de place, indique Patrice Jean, président et chef des opérations de Lussier Dale Parizeau. L'objectif consistera à offrir des protections et des tarifications de plus en plus ciblées pour chacun de nos clients ». Ainsi, si les technologies faisant appel à des capteurs ou aux objets connectés dans les autos ou les maisons (télématique, domotique, etc.) représentent une importante source d'information pour les entreprises, leur adoption pose également des enjeux de taille. Comme le rappelle M. Jean, avec la collecte de données et l'utilisation des bases de données complexes et massives ainsi recueillies vient la nécessité de respecter des normes de confidentialité strictes et d'obtenir le consentement des assurés.

Maryse Bossé, directrice du développement des affaires – Est du Canada chez AIG, croit que « même si cela pose des défis et exige d'importants investissements, réagir avec agilité aux changements imposés par les technologies est un gage de succès à moyen et long termes ». Pour elle, l'offre de services devra inclure une forte présence sur le Web et des applications pour les appareils mobiles. Après tout, plus de la moitié des Québécois accèdent à leur compte bancaire et effectuent des opérations sur Internet à partir d'un appareil mobile, qu'il s'agisse d'un téléphone intelligent ou d'une tablette numérique. Près de 45 % d'entre eux s'en servent également pour magasiner, que ce soit pour effectuer des achats ou pour comparer les prix¹.

Selon un sondage réalisé par EY auprès d'assureurs de dommages du monde entier, l'adoption du numérique représente toutefois un défi. Seulement 10 % des répondants ont procédé à des transformations afin d'améliorer leurs capacités numériques, bien que tous désirent suivre ce courant inévitable pour répondre aux attentes des clients. « Dans certains cas, la technologie peut catalyser la transformation, comme l'a fait l'arrivée de la télématique pour l'assurance basée sur l'usage. Mais le plus souvent, elle joue surtout un rôle de facilitation en fournissant des outils et des méthodes plus efficaces pour atteindre les objectifs de changement que l'on s'est fixés² », écrit à ce sujet Mary Trussell, associée, Audit chez KPMG Canada.

L'agilité à l'égard des nouvelles technologies sera aussi un atout important au sein des cabinets, selon Michaël Léveillée, courtier en assurance de dommages et président de Assurances ML. Par exemple, « elle peut être prise en compte dans le plan de continuité des activités. Ainsi, avec la téléphonie IP, mes clients peuvent communiquer avec moi de la même façon, que je sois à Montréal ou à Gaspé. Et si un incendie venait à frapper mon cabinet, je pourrais continuer à servir mes clients en relocalisant rapidement mes activités. De même, l'adoption d'un environnement virtuel sécurisé et externe nous assure d'avoir accès à nos dossiers, et ce, même si notre environnement physique est endommagé ou nos ordinateurs, volés. »

Pour M. Léveillée, les cabinets qui veulent tirer leur épingle du jeu n'auront pas le choix de se tourner vers la numérisation de leurs systèmes en adoptant « la signature électronique ainsi que l'enregistrement des conversations téléphoniques ». Cette virtualisation correspond aussi aux attentes des consommateurs, qui sont de



¹ CEFRIQ. *NETendances 2015 – La mobilité au Québec: des appareils aux usages multiples*, [En ligne], 2015, vol. 6, n° 7. www.cefrio.qc.ca/netendances/la-mobilite-au-quebec-des-appareils-aux-usages-multiples.

² KPMG. *Empowered for the future – Insurance reinvented*, 2016, p. 14 (traduction libre).



plus en plus nombreux à utiliser les communications électroniques et mobiles. « Lorsque nous faisons affaire avec un client, nous lui demandons l'autorisation de communiquer avec lui par courriel et par messagerie texte, explique M. Léveillé. Certains clients préfèrent recevoir une notification par texto leur mentionnant qu'ils doivent communiquer rapidement avec nous, d'autres voudront recevoir leurs documents non seulement par courriel, pour la rapidité, mais aussi par la poste. Nous leur offrons le choix; actuellement, 95 % de nos clients préfèrent que l'on communique avec eux par courriel. Pour respecter leur préférence, on s'assure d'avoir les bonnes coordonnées et on demande un accusé de réception. »

De nouveaux risques

L'utilisation des technologies expose par ailleurs les entreprises à des risques accrus associés aux violations de la vie privée, à la fraude financière et au vol de données³. « La technologie prend plus de place dans les activités des entreprises et le quotidien des assurés, rappelle M^{me} Bossé. Or, nous devons nous assurer de bien protéger ces derniers face à la menace possible. » Outre le cyber-risque, l'industrie peut aussi s'attendre à voir émerger de nouveaux risques liés à l'économie de partage, au contexte géopolitique mondial et aux mouvements de fusion et d'acquisition, qui ne disparaîtront vraisemblablement pas en 2017⁴.

Le défi résidera non seulement dans la capacité de l'industrie de concevoir de nouvelles protections adéquates, mais aussi dans sa faculté de comprendre les risques eux-mêmes afin de pouvoir mettre en œuvre des méthodes de prévention et d'atténuation efficaces. « Si la plupart des sinistres sont considérés comme prévisibles, il est donc primordial, en tant qu'assureur, de travailler de concert avec nos courtiers pour bien informer les assurés et ainsi éviter ou limiter leur exposition aux pertes et aux risques émergents », ajoute M^{me} Bossé.

L'expérience client au cœur des défis

Un autre défi de taille attend l'industrie: elle devra probablement passer à une approche orientée client afin de mieux répondre aux attentes et aux besoins du marché. Selon M^{me} Trussell, en 2017, « le comportement des clients devrait en fait être l'élément qui pousse les assureurs à se réinventer »⁵. Par exemple, « les consommateurs sont de plus en plus nombreux à vouloir obtenir une soumission en ligne, quand et où ils le veulent, explique M. Léveillé. En 2017, pour répondre aux besoins des clients, il faudra nécessairement innover. Les cabinets devront trouver des solutions pour s'adapter et ainsi survivre. » Alors que l'assurance serait maintenant perçue par les consommateurs comme un produit de consommation courant, mais peu attrayant, l'industrie doit faire face au défi de l'expérience client, croit quant à lui M. Jean. Mais qu'est-ce que cela signifie concrètement?

Les spécialistes multiplient les conseils à ce sujet: l'expérience client passe maintenant par une expérience omnicanale. Le consommateur cherche à interagir avec les entreprises par le biais de différentes plateformes, que ce soit par le Web (médiâs sociaux, discussions instantanées en ligne), par téléphone, par messagerie texte ou même lors de rencontres en personne. « Ce n'est pas l'une ou l'autre, mais l'une et l'autre », a précisé Jacques Nantel, spécialiste du marketing de renommée internationale et professeur à HEC Montréal lors de la dernière Journée de l'assurance de dommages. Pour que le consommateur adopte un canal, il doit y voir une valeur ajoutée⁶: facilité, simplicité, rapidité, toute expérience émotionnellement positive qui comblerait ses attentes. « Pour gagner le cœur des assurés, nous devons consentir des efforts dans ce sens: faciliter les processus de soumission, en permettant par exemple de faire une demande en ligne, offrir des fonctionnalités qui simplifient la gestion des assurances ou raccourcir les délais de traitement des sinistres. Et il faut le faire tout en privilégiant le service-conseil ainsi que l'accompagnement de notre client, qui restent au cœur de nos préoccupations. L'industrie de l'assurance doit offrir des points de contact variés pour respecter les souhaits de clients aux profils parfois radicalement opposés », conclut M. Jean. ■

³ EY. *Perspectives 2016 dans le secteur canadien de l'assurance de dommages*, [En ligne], 2016, p. 5. www.ey.com/ca/fr/industries/financial-services/insurance/perspectives-2016-dans-le-secteur-canadien-de-l-assurance-de-dommages.

⁴ Castonguay, Alain. « Des risques émergents en hausse », [En ligne], *Journal de l'assurance*, septembre 2016. <http://journal-assurance.ca/article/des-risques-emergents-en-hausse/>.

⁵ KPMG, *id.*, p. 2.
⁶ KPMG, *id.*, p. 7.



La Coalition réalisera dès janvier prochain un nouveau sondage pour mieux connaître les besoins de main-d'œuvre dans l'industrie. Plus de détails à venir à prosdelassurance.ca.

LE DÉFI DU RECRUTEMENT PERSISTE

Force est de constater qu'en 2017, les défis de recrutement de la main-d'œuvre persisteront. M^e Robert LaGarde, LL.L., C.d'A.Ass., président et chef de la direction de la Coalition pour la promotion des professions en assurance de dommages, le confirme : « La pénurie de main-d'œuvre pose toujours un défi. Alors qu'on estimait le nombre de postes à pourvoir en 2016 à plus de 1 800, on compte en moyenne seulement 500 diplômés de l'AEC en assurance de dommages et du DEC en Conseil en assurances et en services financiers, chaque année. » Or, « les sondages le démontrent, de plus en plus de ressources compétentes prendront le chemin de la retraite sous peu, souligne M^{me} Bossé. La technologie peut appuyer certains processus de réclamation ou de souscription, mais l'assurance demeure une industrie fondée sur les relations et à ce chapitre, les ressources humaines compétentes deviennent une denrée plus que précieuse. »

D'ailleurs, la pénurie se fait critique dans les cabinets situés en région. « Il y a bien de nouveaux diplômés disponibles à la recherche de stages, mais ils ne sont pas tous prêts à s'installer hors des grands centres », rappelle M. Léveillé qui connaît bien cette réalité, étant lui-même un employeur en région. « Lorsqu'on embauche un stagiaire, c'est souvent dans l'idée de le garder. On investit du temps à le former, c'est rarement pour le laisser partir ensuite chez un concurrent. Mais quand votre employé doit consacrer 90 minutes matin et soir pour se rendre au travail, c'est difficile de le retenir. » Il est nécessaire de réfléchir dès maintenant à des solutions viables pour attirer et maintenir une relève compétente loin des centres urbains.

Une des pistes à explorer selon M. Léveillé : l'intégration des candidats issus de l'immigration. On prévoit que d'ici 2024, 21 % de l'offre de main-d'œuvre au Québec proviendra des personnes issues de l'immigration⁷. « Actuellement, 90 % des étudiants de l'AEC en assurance de dommages au cégep du Vieux Montréal sont des candidats issus de l'immigration », rappelle également M^e LaGarde. M. Léveillé constate que « ces candidats peinent à trouver des stages, même s'ils ont déjà une expérience dans le domaine acquise dans leur pays d'origine. Ce n'est pas facile, parce que l'assurance est un sujet complexe et que l'interprétation des clauses peut être ardue ». M^e LaGarde mentionne que « pour favoriser l'intégration de ces candidats dans les entreprises en assurance de dommages, il importe de sensibiliser et d'outiller les employeurs. Les personnes issues de l'immigration représentent un bassin potentiel que l'on devrait diriger vers l'AEC en assurance de dommages. Le but est de leur permettre d'acquérir les connaissances nécessaires pour que ces candidats puissent travailler dans le domaine au Québec ». Sans compter « qu'il peut être avantageux d'avoir un employé qui parle quatre langues, ajoute M. Léveillé. Cela peut notamment être l'occasion de développer une nouvelle clientèle. La diversité est importante, mais on ne sait pas toujours comment en tirer avantage ».

⁷ Emploi-Québec. *Le marché du travail et l'emploi par industrie au Québec : perspectives à moyen (2015-2019) et à long terme (2015-2024)*, [En ligne]. 2015. www.emploi.quebec.gouv.qc.ca/publications/pdf/00_IMT_Perspectives_2015-24.pdf

Saviez-vous que plusieurs outils peuvent être personnalisés avec votre logo ? Envoyez simplement votre demande par écrit accompagnée du fichier informatique contenant votre logo à info@chad.qc.ca.

UNE BOÎTE À OUTILS À EXPLORER

Pour soutenir la pratique professionnelle par la prévention et l'accompagnement

CHAQUE MOIS, PRÈS DE 1 700 PERSONNES¹ CONSULTENT L'UN OU L'AUTRE DES 27 DOSSIERS THÉMATIQUES DE LA SECTION **CHAD.CA/OUTILS**. QU'ILS SOIENT AGENTS OU COURTIER EN ASSURANCE DE DOMMAGES OU ENCORE EXPERTS EN SINISTRE, LES PROFESSIONNELS PEUVENT Y TROUVER EN TOUT TEMPS UNE VARIÉTÉ D'OUTILS PRATIQUES AXÉS SUR LA PRÉVENTION.

L'importance des démarches préventives n'est plus à prouver. Visant à éviter les situations de non-conformité et à améliorer la pratique, de telles démarches permettent notamment de réduire le risque de plaintes envers les professionnels et de renforcer la confiance du public. D'ailleurs, 96 % des professionnels² croient à l'importance des fonctions d'encadrement préventif exercées par la ChAD.

En 2015, plus d'un professionnel sur trois³ a téléchargé un des documents – aide-mémoire, procédures, lettres types, formulaires – proposés dans la boîte à outils de la ChAD. Ces outils visent à répondre aux besoins des professionnels et à résoudre les situa-

tions problématiques constatées sur le terrain, notamment lors des enquêtes du Bureau du syndic et des inspections du Service de l'inspection de la ChAD. Parmi les outils les plus consultés, on retrouve:

- Plusieurs modèles d'avis de **renouvellement d'une police** d'assurance et une procédure.
- Une procédure et des lettres types associées aux **actes de subrogation**.
- Une procédure et des formulaires pour la **confirmation provisoire d'assurance**.
- Des **codes de déontologie** commentés (experts en sinistre et représentants en assurance de dommages).
- Une procédure pour la **tenue de dossiers-clients et les notes aux dossiers** destinée aux experts en sinistre et aux représentants en assurance de dommages.
- Une procédure et des lettres types relatives à une **fin de mandat**.

¹ Chambre de l'assurance de dommages, *Rapport annuel 2015* [en ligne], p. 25. <http://docs.chad.ca/SiteCollectionDocuments/ChAD-Rapport-annuel-2015.pdf>.

² Sondage Léger effectué par téléphone pour le compte de la ChAD auprès d'un échantillon représentatif de 500 professionnels certifiés de l'assurance de dommages du Québec, membres de la ChAD, février 2014.

³ Sondage Léger effectué pour le compte de la ChAD auprès d'un échantillon représentatif de 1 000 professionnels certifiés de l'assurance de dommages du Québec, membres de la ChAD, février 2015.



Grandir ensemble

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

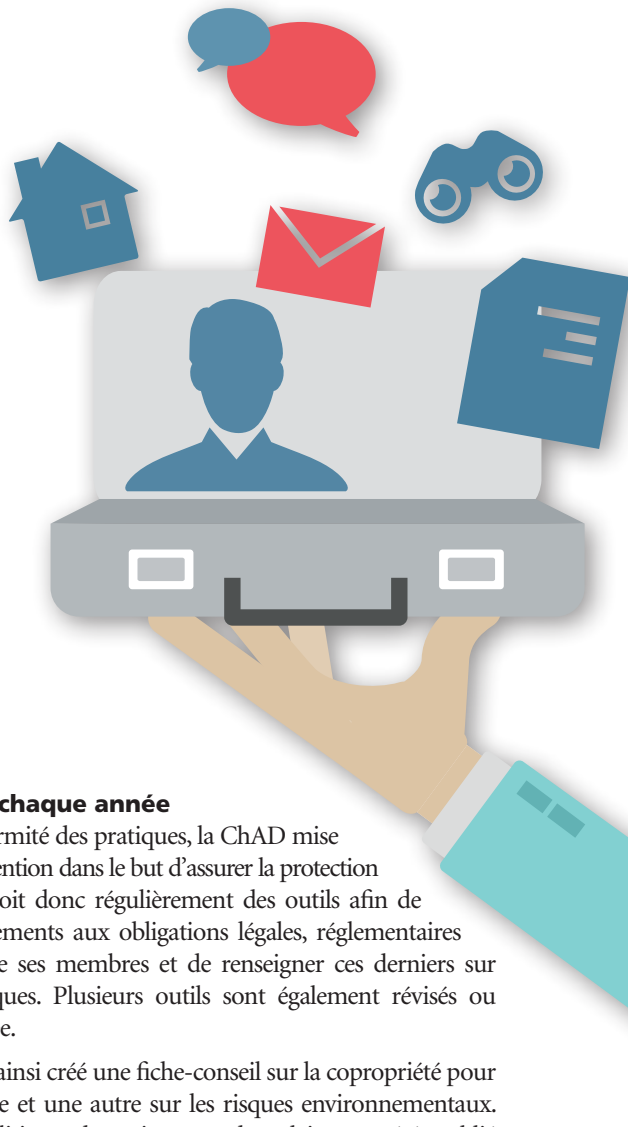
JOIGNEZ NOTRE ÉQUIPE D'EXPÉRIENCE pour un appui à vos ambitions et une formation complète.

**Actionnaires de cabinets recherchés
DES OPPORTUNITÉS À VOTRE PORTÉE !**

- ✗ 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.



AFL
 ASSURANCES GÉNÉRALES
CABINET EN ASSURANCE DE DOMMAGES



Des nouveautés chaque année

En matière de conformité des pratiques, la ChAD mise fortement sur la prévention dans le but d'assurer la protection du public. Elle conçoit donc régulièrement des outils afin de prévenir les manquements aux obligations légales, réglementaires et déontologiques de ses membres et de renseigner ces derniers sur les meilleures pratiques. Plusieurs outils sont également révisés ou traduits chaque année.

En 2016, la ChAD a ainsi créé une fiche-conseil sur la copropriété pour les experts en sinistre et une autre sur les risques environnementaux. Un outil sur la politique de traitement des plaintes a été publié récemment à chad.ca/outils. Les avis de renouvellement en assurance automobile et habitation des particuliers ont aussi été révisés cette année, notamment pour y inclure des questions sur l'économie de partage, de même que le tableau de partage des rôles et responsabilités en expertise en règlement de sinistres. Ces outils et plusieurs autres sont par ailleurs offerts en anglais.

La ChAD prévoit de continuer à enrichir la boîte à outils. Pour suggérer un outil susceptible de soutenir votre pratique, il suffit d'écrire à info@chad.qc.ca. ■

UN COMITÉ VOUÉ À LA CRÉATION D'OUTILS

La ChAD a créé le Comité de déontologie et de règles de pratique. Son mandat consiste notamment à développer des outils visant à aider les membres à maintenir des pratiques professionnelles de qualité et conformes aux exigences légales, réglementaires et déontologiques en vigueur. Présidé par un membre du conseil d'administration et composé d'agents, de courtiers et d'experts en sinistre, ce comité est également chargé d'examiner des questions liées à l'éthique professionnelle, à la déontologie et aux pratiques de l'industrie, et de formuler des avis sur ces questions.

Vous désirez vous impliquer ?

Le comité est à la recherche de membres pour prendre part à ses activités. Les candidats devront être disponibles pour se préparer aux réunions et y assister. Le comité se réunit environ cinq fois par année. Les membres qui souhaitent siéger à ce comité doivent compter un minimum de cinq ans d'expérience dans le domaine de l'assurance de dommages ou de l'expertise en règlement de sinistres. Le mandat est de deux ans.

Pour soumettre votre candidature, veuillez faire parvenir votre curriculum vitae ainsi qu'une lettre de motivation à l'attention d'Huguette Poitras, adjointe à la direction générale de la ChAD, à hpoitras@chad.qc.ca.

S'unir
c'est pouvoir



Pour concrétiser vos affaires en toute confiance.

Notre réseau de courtiers d'assurance indépendants regroupe plus de 100 membres 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-nous :

info@courtiersunis.com
418 660-5544
Sans frais : 1 888 660-5544
courtiersunis.com

LE FORUM ÉCONOMIQUE MONDIAL PRÉTEND QUE D'ICI DIX ANS, 10 % DU PRODUIT INTÉRIEUR BRUT MONDIAL SERA STOCKÉ SUR UNE *BLOCKCHAIN* ET QUE CERTAINS GOUVERNEMENTS S'EN SERVIRONT POUR COLLECTER LES IMPÔTS¹.

LA BLOCKCHAIN, VOUS CONNAISSEZ ?

Plusieurs grandes compagnies d'assurance dans le monde investissent déjà dans la recherche et le développement entourant cette technologie et les concepts qui en découlent, comme la cryptomonnaie et les contrats intelligents. L'objectif: déterminer les applications possibles en assurance de dommages et en expertise en règlement de sinistres. Alors, qu'est-ce que la *blockchain* et quel potentiel recèle-t-elle pour l'industrie?

Origines de la *blockchain*

Jonathan Hamel, entrepreneur, consultant et spécialiste des technologies mobiles et financières, explique: « La *blockchain* trouve son origine dans la cryptodevise bitcoin, introduite autour de 2008 ou 2009 par un certain Satoshi Nakamoto, dont on ignore toujours l'identité réelle. » Il s'agit en quelque sorte d'un grand registre comptable virtuel dans lequel sont enregistrés les transactions et les soldes des utilisateurs du bitcoin, et dont la mise à jour est effectuée par le réseau lui-même.

Par extension, le terme désigne aujourd'hui un ensemble de réseaux qui reprennent les mêmes principes. On retrouve notamment le réseau Ethereum, « une plateforme de développement d'applications décentralisées (dApp) qui permet d'exécuter des *smart contracts*, ou contrats intelligents », explique M. Hamel. Utilisant la cryptomonnaie ether au lieu du bitcoin, cette chaîne accueille une grande variété de programmes qui sortent du cadre purement monétaire² (voir l'encadré à la page 13).

Comment ça marche ?

Afin de comprendre le principe de cette technologie, imaginons qu'une transaction intervient entre deux individus. Dans un modèle classique, on a recours à une autorité centrale tierce, comme une institution bancaire, pour valider la transaction (par exemple pour confirmer la disponibilité des fonds). À l'inverse, la *blockchain* est décentralisée. L'ensemble du réseau va recevoir une notification lui demandant de valider la transaction. Le principe de sécurité part de la prémisse que chaque partie du réseau (nœud) peut avoir été corrompue ou être défectueuse; tout le réseau s'active donc en même temps pour authentifier la transaction. « Chaque transaction du réseau est enregistrée dans des "blocs" créés en chaîne et reliés entre eux, illustre M. Hamel. Chaque bloc contient un code d'identification unique qui fait référence au bloc qui le précède ainsi qu'à une partie de son contenu³, et chaque bloc est répliqué dans l'ensemble du réseau, rendant sa suppression ou son piratage quasi impossibles. »

Concrètement, comparons la chaîne à un livre et les blocs à ses pages; si une page du livre est arrachée et replacée ailleurs dans le livre, la numérotation des autres pages permet d'en constater la disparition ou la modification. Ce n'est qu'une fois authentifiée que la transaction est horodatée puis intégrée à la chaîne, où elle sert de base aux transactions suivantes. Cette vérification nécessite cependant une importante puissance de calcul, qui est obtenue grâce à la participation de « mineurs ». Il s'agit d'individus et d'entreprises qui connectent au réseau leurs ordinateurs équipés d'un logiciel de minage afin de réaliser ces opérations.



¹ Forum économique mondial. *Deep Shift – Technology Tipping Points and Societal Impact*, n° 310815, septembre 2015, p. 24 et 26. http://www3.weforum.org/docs/WEF_GAC15_Technological_Tipping_Points_report_2015.pdf.

² Blockchain France. « Le lexique de la blockchain », [En ligne]. <https://blockchainfrance.net/le-lexique-de-la-blockchain/>.

³ Lexis, Anthony. « A gentle introduction to blockchain technology », [Blogue], 9 septembre 2015. <https://bitsonblocks.net/2015/09/09/a-gentle-introduction-to-blockchain-technology/>.



Pour en savoir plus sur le bitcoin, consultez aussi le site de l'Autorité des marchés financiers au www.lautorite.qc.ca/fr/bitcoin-fr-conso.html.



Andreas M. Antonopoulos, un conférencier spécialisé en matière de bitcoin, aurait déjà comparé cette opération à une grande compétition de sudoku au cours de laquelle les participants recommencent une nouvelle grille dès que quelqu'un trouve la solution et dont la difficulté s'ajuste pour qu'en moyenne, une grille soit résolue toutes les dix minutes⁴. M. Hamel précise que « les mineurs sont rémunérés en cryptomonnaie pour leur apport au réseau. Par exemple, sur le réseau Bitcoin, ils reçoivent 12,5 bitcoins⁵ par bloc inscrit dans la chaîne ». Il est cependant impossible de prévoir quel mineur sera mis à contribution. Plus un mineur agit sur le réseau, plus il y a de chances qu'il confirme des blocs dans la chaîne et obtienne en retour sa récompense. Ce faisant, les mineurs ont intérêt à ce que le réseau fonctionne adéquatement, au risque de voir leurs revenus décroître ou disparaître.

M. Hamel croit que « la proposition de valeur de la technologie des blocs réside précisément dans la nature décentralisée de son réseau et dans la vérifiabilité de ses enregistrements sans intermédiaire ». L'origine de la création dans la chaîne peut ainsi être retracée; on prétend même qu'il serait possible de remonter la plus longue chaîne, appelée branche principale, jusqu'à sa création originale par Satoshi Nakamoto et de voir toutes les transactions réalisées ensuite⁶. « C'est comme si un billet de banque possédait toute l'information relative aux transactions précédentes, et ce, jusqu'à sa création à la Banque du Canada », explique M. Hamel.

Application possible en assurance de dommages: les contrats intelligents

Les contrats intelligents, ou autoexécutants, sont apparus avec cette technologie, plus précisément grâce au réseau Ethereum. Ces programmes autonomes exécutent automatiquement les conditions d'un contrat, sans intervention humaine, en s'appuyant sur des sources de données fiables capables de fournir les informations requises⁷. En septembre 2015, pour illustrer le fonctionnement de ce type de contrat, des programmeurs ont réalisé un contrat autoexécutant d'assurance voyage pour indemniser automatiquement des passagers lorsque leur vol d'avion était retardé⁸.

Dans ces types de contrats, les conditions peuvent être liées à d'autres blocs de la chaîne; le contrat sera programmé pour vérifier l'existence de ces blocs. Elles peuvent aussi faire référence à une date, à l'expiration

d'un délai d'exécution, à un événement ou à la réalisation d'une prestation. Dans ce cas, pour s'exécuter, le contrat aura recours à un « oracle ». Le rôle des oracles est de permettre de valider les conditions d'exécution d'un contrat qui sont extérieures au réseau (par exemple, une base de données d'un aéroport) en exécutant un programme informatique conçu à cette fin.

C'est cette automatisation qui pourrait avoir le plus grand impact en matière d'assurance de dommages et d'expertise en règlement de sinistres. Prenons le cas d'un sinistre automobile touchant, par exemple, un véhicule équipé d'un système télématique. Le boîtier connecté dans la voiture peut envoyer un signal d'accident sous forme de bloc dans la chaîne. La déclaration du sinistre sera ainsi automatiquement vérifiée, datée et enregistrée dans la chaîne globale sécurisée et non modifiable; elle devient ensuite accessible pour l'assureur⁹. Sous réserve que les conditions du contrat aient également été programmées dans la chaîne et qu'un oracle ait donné son aval, l'indemnité pourrait être versée directement à l'assuré. On peut aisément imaginer cette application avec tout objet connecté et, en fait, il existe déjà des applications qui établissent un pont entre l'Internet des objets (les objets connectés) et les chaînes de blocs¹⁰.

L'industrie est-elle prête ?

L'application de cette technologie dans l'industrie se heurte à plusieurs obstacles de taille pour le moment. L'adoption d'un nouveau cadre réglementaire et juridique sera nécessaire pour protéger les consommateurs et les entreprises. Il faudra entre autres déterminer les recours en cas de fraude ou de défaillance d'un contrat intelligent.

De plus, les infrastructures de calcul requises pour un usage massif seraient trop importantes, la capacité actuelle de traitement étant de sept transactions par seconde. Comme toute nouvelle technologie, on devra l'expérimenter avant de la démocratiser, ne serait-ce que pour connaître son potentiel réel.

Sachant toutefois que plusieurs compagnies dans l'industrie mènent actuellement des activités de recherche et de développement autour de cette technologie, une application concrète en assurance de dommages ou en expertise en règlement de sinistres devrait voir le jour plus tôt que tard. ■

⁴ Tsukerman, Misha. « The block is hot: A survey of the state of bitcoin regulation and suggestions for the future », *Berkeley Technology Law Journal*, [En ligne], 29 novembre 2015. <http://scholarship.law.berkeley.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=2084&context=btj>.

⁵ En date du 31 octobre 2016, 1 bitcoin équivaut à plus de 900 \$CA. <https://bitcoin.fr/Cours-du-bitcoin/>.

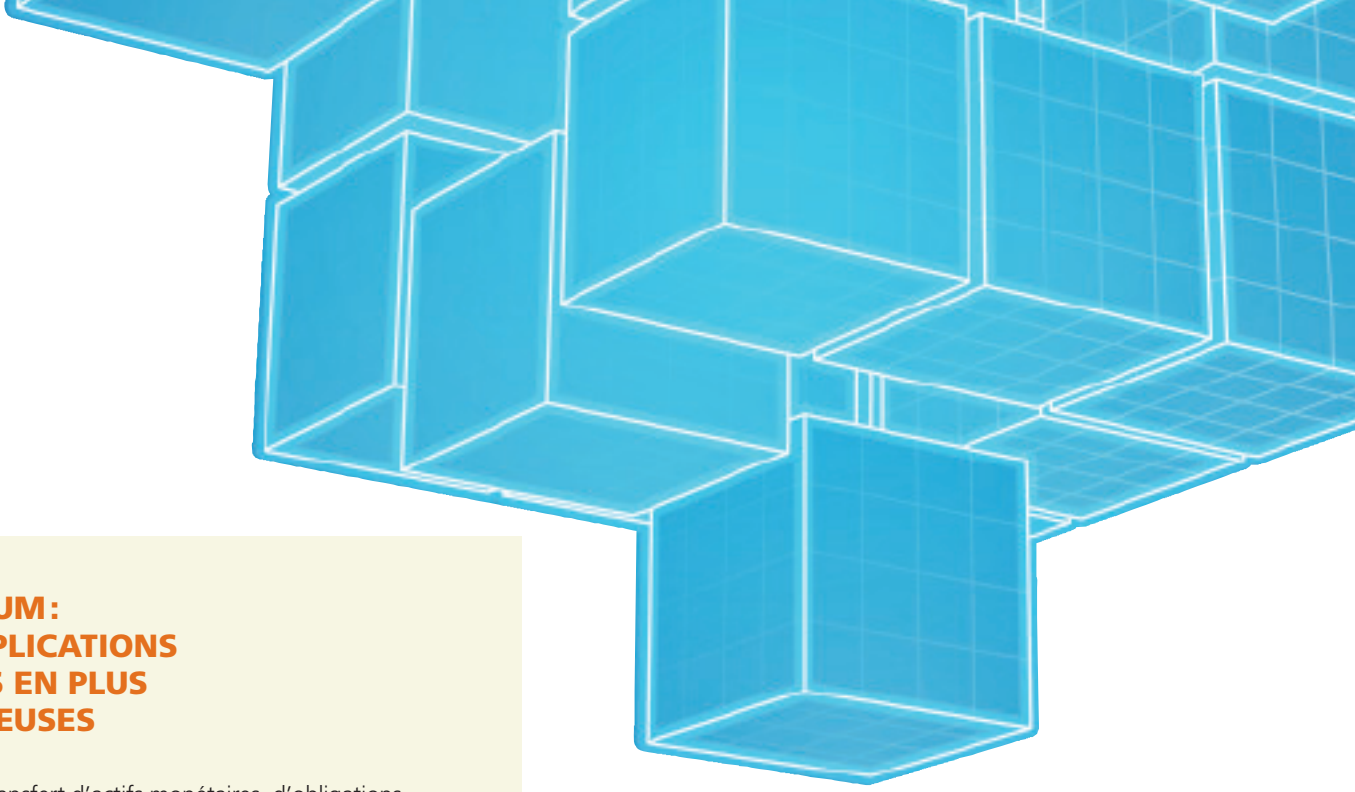
⁶ Bitcoin.fr. « Comment la blockchain se constitue-t-elle ? », [En ligne]. <https://bitcoin.fr/comment-la-blockchain-se-constitue-t-elle/>.

⁷ Blockchain France. « Les applications prometteuses des smart contracts », [En ligne]. <https://blockchainfrance.net/2016/01/28/applications-smart-contracts/>

⁸ Blockchain France, *id.*

⁹ Lelynx.fr. « Quel potentiel pour la blockchain au sein de l'assurance ? », [En ligne]. <https://www.lelynx.fr/assurance-auto/actualites/place-blockchain-assurance/>.

¹⁰ Deloitte. « Blockchain applications in insurance », [En ligne]. <https://www2.deloitte.com/content/dam/Deloitte/ch/Documents/innovation/ch-innovation-deloitte-blockchain-app-in-insurance.pdf>.



▶ ETHEREUM : DES APPLICATIONS DE PLUS EN PLUS NOMBREUSES

En plus du transfert d'actifs monétaires, d'obligations ou d'actions, la technologie *blockchain* peut également servir à la traçabilité des produits tout au long de la chaîne d'approvisionnement. La firme Provenance propose par exemple de suivre le parcours d'un thon depuis sa prise en Asie du Sud-Est jusqu'à sa vente dans une épicerie londonienne¹¹. Une autre application similaire est également déjà proposée pour le marché diamantaire¹².

À titre de registre virtuel sécurisé, la *blockchain* peut aussi servir à prouver la propriété d'un bien ainsi que l'ensemble des transactions qui ont lieu autour de ce bien. Certains pays africains en voient l'application à titre cadastral et notarial, notamment pour résoudre les problèmes de corruption dans la gestion administrative¹³.

Plusieurs grandes entreprises démontrent également de l'intérêt : « Microsoft offre à ses clients la possibilité d'exécuter des applications sur son architecture infonuagique nommée Azure et basée sur Ethereum. Deloitte a récemment établi un partenariat avec ConsenSys, une firme de développement sur Ethereum, pour concevoir une banque décentralisée et l'assureur Manuvie a mis en œuvre un projet en vue d'utiliser le réseau Ethereum au sein de sa division de gestion de patrimoine », conclut M. Hamel.

¹¹ Provenance. « Tracking tuna from catch to customer », [En ligne], 16 septembre 2016. <https://www.provenance.org/news/technology/tracking-tuna-catch-customer/>

¹² <http://www.everledger.io>

¹³ Blockchain France. « Des cadastres sur la blockchain », [Blogue], 3 mars 2016. <https://blockchainfrance.net/2016/03/03/des-cadastres-sur-la-blockchain/>

▶ LEXIQUE

Bitcoin : cryptodevise décentralisée utilisée sur la *blockchain* originelle (voir aussi cryptomonnaie). Pour en savoir plus : bitcoin.fr.

Bloc : ensemble de transactions créées sur un réseau, validées et horodatées. Une fois ajouté à la chaîne, un bloc ne peut plus être modifié ni supprimé.

Blockchain : technologie née pour servir de support à la cryptomonnaie Bitcoin. Par extension, tout réseau informatique basé sur cette technologie et fonctionnant comme un grand livre comptable virtuel dans lequel sont enregistrés les transactions et les soldes des utilisateurs et dont la mise à jour est effectuée par le réseau lui-même. Pour en savoir plus : blockchainfrance.net.

Contrats intelligents : programmes autonomes qui exécutent automatiquement les conditions d'un contrat, sans nécessiter d'intervention humaine une fois démarrés.

Cryptomonnaie : monnaie électronique qui se base sur les principes de la cryptographie pour valider les transactions et la génération de la monnaie elle-même.

Ether : cryptodevise du réseau Ethereum. Voir aussi cryptomonnaie.

Ethereum : plateforme décentralisée basée sur la technologie *blockchain* qui permet de créer des contrats intelligents et qui fonctionne avec la monnaie ether. Pour en savoir plus : ethereum-france.com.

Mineur : individu ou entreprise qui connecte une ou plusieurs machines équipées pour effectuer du minage sur le réseau. Chaque mineur est rémunéré au prorata de la puissance de calcul qu'il apporte au réseau.

Nœud : ordinateur relié au réseau et utilisant un programme qui relaie les transactions.

Oracle : service ou individu responsable d'entrer manuellement une donnée extérieure dans la *blockchain* afin de valider l'exécution d'un contrat intelligent. Pour en savoir plus, consultez l'article « Les Oracles, lien entre la blockchain et le monde » sur ethereum-france.com.

Smart contracts : voir contrats intelligents.

LA CHRONIQUE DOSSIER PRÉSENTE UN CAS VÉCU LIÉ À L'ASSURANCE DE DOMMAGES. NOUS AVONS SOUMIS LE CAS SUIVANT À UN AGENT EN ASSURANCE DE DOMMAGES ET AU BUREAU DU SYNDIC DE LA CHAD AFIN DE CONNAÎTRE LEUR OPINION ET D'OBTENIR LEURS CONSEILS.

F.P.Q. N° 5 OU F.A.Q. N° 43 ? LE DEVOIR DE CONSEIL DU REPRÉSENTANT ET LE DROIT DE CHOISIR DE L'ASSURÉE

L'histoire

L'assurée achète sa première voiture, une Smart 2016. Elle opte pour un financement de quatre ans. Le concessionnaire lui vend une assurance de remplacement (F.P.Q. n° 5) de même durée avec l'option de remplacer son véhicule auprès de lui en cas de perte totale. Il lui conseille de demander à son assureur d'établir les franchises à 500 \$ en cas de collision, de feu, de vol ou de vandalisme et de ne pas souscrire la F.A.Q. n° 20 (véhicule de courtoisie). L'assurée communique avec le représentant que lui a recommandé sa mère. Ce dernier lui pose les questions d'usage relatives au véhicule et aux protections. Il note dans le dossier qu'elle a souscrit la F.P.Q. n° 5 et ajuste les franchises comme demandé.

Deux ans plus tard, l'assurée se fait voler son véhicule. Elle appelle son assureur pour ouvrir un dossier de réclamation. Ce dernier l'avise qu'il lui faudra également communiquer avec l'assureur qui a émis la F.P.Q. n° 5. L'assurée découvre alors la complexité du processus, à commencer par la nécessité d'ouvrir deux dossiers de réclamation. Elle doit aussi traiter avec le concessionnaire auprès duquel elle a acheté son véhicule et qui lui a offert un service en deçà de ses attentes lors des entretiens annuels. Elle se voit de plus obligée de remplacer son

véhicule, bien que son style de vie ait changé et qu'elle préfère désormais prendre l'autobus. En parlant avec son entourage de sa mauvaise expérience, elle apprend alors l'existence de l'avenant F.A.Q. n° 43, lequel, en cas de réclamation, n'implique qu'un seul assureur et qui lui aurait permis de choisir de ne pas remplacer son véhicule. L'assurée est mécontente du fait que personne ne lui a mentionné ce produit qui lui semble meilleur.

Deux produits, des besoins différents

Au Bureau du syndic de la ChAD, on précise qu'« aucun des produits n'est meilleur que l'autre. Les caractéristiques de la F.P.Q. n° 5 et de la F.A.Q. n° 43 peuvent présenter des avantages pour certains clients et des désavantages pour d'autres ». Il est donc important que le client en soit informé adéquatement pour lui permettre de faire son choix en toute connaissance de cause. Par ailleurs, si le client a déjà souscrit une F.P.Q. n° 5, « il a 10 jours pour l'annuler sans pénalités¹, ajoute le Bureau du syndic. Ensuite, il peut l'annuler en tout temps, comme pour la F.P.Q. n° 1, moyennant des frais. Cependant, comme l'assureur n'acceptera pas automatiquement de lui donner la valeur à neuf, il vaut mieux vérifier avant d'annuler ».



**C'EST VOTRE TALENT
QUI FAIT AVANCER
LE MOUVEMENT**

 CARRIÈRES

**UNE CARRIÈRE ÉVOLUTIVE
POUR CATHY**

 **Hébert**
AMBITIEUSE

ÉVOLUEZ AU SEIN DE DESJARDINS
GROUPE D'ASSURANCES GÉNÉRALES
desjardins.com/carriere

 **Desjardins**
Assurances
AUTO · HABITATION

La formation F.A.Q. n° 43, F.P.Q. n° 5 et « GAP » animée par M^{me} Boulet est offerte dans le forfait FOLIO ou à la carte. Inscrivez-vous à educhad.ca.



En cas de perte totale, l'assureur de la F.P.Q. n° 5 paiera la différence entre l'indemnité versée par l'assureur primaire (le montant au jour du sinistre) et la valeur à neuf d'un véhicule de l'année en cours ou plus récent. Dans l'option 1, le remplacement doit se faire chez le concessionnaire d'origine inscrit dans le contrat d'achat ou de location, tandis que l'option 2 permet que cela se fasse chez un autre concessionnaire. « L'option 1 présentée ici est souvent celle que vendent, par défaut, les concessionnaires. Or, elle rend le client captif du concessionnaire ET de la marque de véhicule, explique Marie-Pier Boulet, agent en assurance de dommages et responsable de la formation en conformité et en gestion des plaintes chez Promutuel. Dans le cas qui nous occupe, si l'assurée ne respecte pas les conditions, seul son assureur primaire l'indemniserait en lui versant un montant dévalué au jour du sinistre. » Avec une F.A.Q. n° 43, « si la situation de la cliente change, par exemple si elle n'aime plus la marque de l'automobile qu'elle avait choisie ou si elle ne veut plus conduire et préfère prendre l'autobus, l'assureur pourrait lui verser une indemnité », poursuit M^{me} Boulet. Dans ce cas, l'assureur versera le montant le moins élevé entre le prix payé pour le véhicule assuré et le prix courant du véhicule assuré au jour de l'achat, sans dépasser la valeur à neuf.

La durée de chaque produit est une autre information qui peut intéresser certains clients. « Le financement peut être supérieur à 60 mois et aller jusqu'à 84 ou 96 mois, ajoute M^{me} Boulet. La durée de la F.A.Q. n° 43 peut elle aussi varier d'un assureur à l'autre. La F.P.Q. n° 5 peut donc être une meilleure option, selon la durée de couverture de l'avenant 43. »

Un tableau résumant les principales différences entre les deux produits est présenté dans l'article-conseil « Valeur à neuf ou assurance de remplacement? », disponible à chad.ca/conseils.

Un assuré débutant

M^{me} Boulet souligne également le caractère novice de l'assurée, qui achetait ici son premier véhicule: « Lorsque l'assuré a une expérience et des connaissances limitées en matière d'assurance, le représentant doit alors être vigilant et multiplier les précautions; il doit veiller à l'éducation de son client² afin que ce dernier soit en mesure de faire un choix éclairé. » Ainsi, le représentant a manqué à son devoir d'expliquer et de conseiller³ à plusieurs reprises dans ce dossier: « Pour ce qui est des franchises, il se limite à répondre à la demande de l'assurée sans jamais lui dire qu'elle pourrait aussi les établir à 100 \$ ou à 250 \$, indique M^{me} Boulet. Sans compter qu'il ne lui parle ni de la F.A.Q. n° 43 ni de la F.A.Q. n° 20 et qu'il se fie uniquement à ce que lui dit l'assurée. » Or, il est légitime de croire que dans cette histoire, l'assurée ignore les conséquences de tels choix.

L'assurée n'étant probablement pas au courant non plus des éléments importants pour déterminer le risque, le représentant doit poser beaucoup de questions afin de cerner les besoins de sa cliente et lui proposer le produit qui y répond le mieux. « Il faut s'informer de la durée du financement et essayer de voir avec l'assurée si elle prévoit apporter prochainement des changements à son mode de vie, propose M^{me} Boulet. Le représentant doit prendre le temps de lui parler des produits sans restreindre la durée de la conversation. » La valeur à neuf étant soumise à des conditions d'admission, M^{me} Boulet conseille « de le mentionner au client quand même en disant "j'aurais pu vous proposer la valeur à neuf, mais je vois que vous n'y êtes pas admissible. La F.P.Q. n° 5 est donc le produit qui vous convient; le concessionnaire vous a-t-il parlé des options 1 et 2?" » Cela permet non seulement de savoir quelles ont été les explications fournies, mais aussi de modifier les protections dans le cas où elles ne correspondraient pas aux besoins exprimés. « Le client a toujours le choix final; si les protections proposées sont refusées, le représentant pourra mentionner "offert/refusé" dans le dossier et éviter une plainte pour négligence⁴ », conclut M^{me} Boulet. ■

¹ Art. 441, *Loi sur la distribution de produits et services financiers*.

² Art. 11, *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

³ Art. 37 (6), *id.*

⁴ Article 37 (1), *id.*

M^e Marie-Josée Belhumeur, LL.B., syndic

L'INTÉGRITÉ, POUR UN PROFESSIONNEL, EST DE MISE EN TOUTES CIRCONSTANCES

Malheureusement, le Bureau du syndic de la ChAD est appelé, à l'occasion, à traiter des plaintes contre un membre qui mettent en cause sa probité ou son intégrité. Ces manquements se présentent sous de multiples formes: appropriation de sommes confiées, dénigrement de l'employeur sur les médias sociaux, fausses déclarations, fabrication de documents, etc. Les principaux manquements de cette nature sont énumérés, de manière non exhaustive, à l'article 37 du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages* et à l'article 58 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

Il est surprenant de constater en cours d'enquête que dans bien des cas, curieusement, le représentant n'a pas le sentiment d'avoir porté atteinte à l'honneur et à la dignité de sa profession lorsqu'aucun client ou assuré n'a été lésé par ses gestes.

Il est donc utile de rappeler qu'un représentant certifié se doit d'agir avec intégrité en tout temps. À fin d'exemple, voici trois cas où le Comité de discipline de la ChAD a eu à se pencher sur des infractions relevant de la malhonnêteté d'un membre sur le plan tant personnel que professionnel.

Fabrication d'un contrat d'achat d'une automobile¹

L'enquête menée par le Bureau du syndic de la ChAD a révélé qu'en 2006, l'intimée avait posé des gestes malhonnêtes dans des dossiers-clients, notamment en s'appropriant des sommes sans droit et en faisant de fausses déclarations.

De plus, l'enquête avait mis au jour que l'intimée avait, à titre personnel, fabriqué un contrat d'achat d'un véhicule dans son propre dossier de réclamation d'assurance automobile à la suite d'un sinistre. Cela lui avait permis de bénéficier de l'assurance de remplacement prévue à son contrat d'assurance et d'empocher une indemnité de 5827,61 \$.

Une plainte formelle a été déposée contre l'intimée comportant plusieurs chefs d'infraction quant aux manquements reliés directement à l'exercice des activités professionnelles, en plus d'un chef pour la fabrication d'un faux contrat d'achat de voiture dans son propre dossier d'assurance.

Le 28 mars 2008, le Comité de discipline de ChAD a déclaré l'intimée coupable des infractions commises. Au moment d'imposer les sanctions, le Comité de discipline a considéré comme un facteur aggravant l'infraction commise par l'intimée dans son propre dossier de réclamation d'assurance. L'intimée a été condamnée à une radiation temporaire de six mois.

Fabrication de notes de frais et appropriation de cartes-cadeaux²

Une enquête menée par le Bureau du syndic de la ChAD a permis de découvrir qu'entre 2010 et 2013, l'intimée a soumis à son employeur 25 fausses notes de frais, communément appelées comptes de dépenses, aux fins de remboursement. L'intimée aurait ainsi empoché la somme de 1956,99 \$.

L'enquête a aussi révélé qu'à l'occasion d'une fête de Noël organisée par son employeur, l'intimée se serait approprié quatre cartes-cadeaux d'une valeur totale de 100 \$.

PLUS QUE JAMAIS... PENSEZ À IFC POUR VOS UFC !

EN SALLE

MONTRÉAL | LAVAL | QUÉBEC
Voir notre calendrier : ifc-ufc.ca

EN LIGNE

Nouvelles formations
disponibles.

CHEZ VOUS – EN ENTREPRISE

Contactez-nous pour obtenir nos
tarifs spéciaux.



INSCRIVEZ-VOUS DÈS MAINTENANT !

Formation Continue

ASSURANCE DE DOMMAGES

FORMATIONS ACCRÉDITÉES

www.ifc-ufc.ca

Montréal (514) 875-8324
Sans frais 1-888-441-8324
Télécopie (514) 227-5439
Courriel info@ifc-ufc.ca

L'objectif de cette chronique: faire en sorte que vous vous interrogiez sur votre pratique en regard de vos obligations déontologiques.

Une plainte formelle a été déposée par le syndic adjoint de la ChAD concernant ces gestes.

Le 14 août 2015, le Comité de discipline de la ChAD a déclaré l'intimée coupable d'avoir agi à l'encontre de l'honneur et de la dignité de la profession en regard des gestes posés³. L'intimée a été condamnée sur chacun des chefs à l'amende minimale de 2000 \$, pour un total de 4000 \$. À noter que le fait que l'intimée avait remboursé les sommes à son employeur a été considéré comme un facteur atténuant au moment de statuer sur les sanctions.

Fabrication de réclamations d'assurance collective⁴

Une enquête menée par le Bureau du syndic de la ChAD a révélé que l'intimé a soumis, en 2013 et en 2014, 17 fausses réclamations en vertu du régime d'assurance collective souscrit par son employeur, lui permettant ainsi d'obtenir des indemnités totalisant 3 398 \$. Dans les faits, les soins pour lesquels il réclamait une indemnité n'avaient jamais été fournis.

Une plainte formelle comportant un seul chef d'infraction a été déposée par le syndic de la ChAD contre l'intimé pour avoir agi à l'encontre de l'honneur et de la dignité de la profession.

Par décision datée du 26 février 2016, le Comité de discipline a déclaré l'intimé coupable du chef d'infraction⁵.

¹ Chambre de l'assurance de dommages c. Desrochers, 2008 CanLII 15293 (QC CDCHAD).

² Chambre de l'assurance de dommages c. Vadnais, 2015 CanLII 52707 (QC CDCHAD).

³ En vertu de l'article 37 (1), Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

⁴ Chambre de l'assurance de dommages c. Janvier, 2016 CanLII 19676 (QC CDCHAD).

⁵ En vertu de l'article 37 (7) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

Il est intéressant de lire les commentaires suivants tirés de la décision du Comité:

[...]

D'entrée de jeu, le Comité est d'avis que l'infraction dont l'intimé a reconnu sa culpabilité est de gravité objective importante. Il s'agit de malversations et par définition, de fautes graves.

[...]

Tout comme le Comité, les parties et particulièrement l'intimé, par son plaidoyer de culpabilité, admettent que l'intimé était tenu à ses obligations déontologiques lors de la commission des actes fautifs, et ce, même s'il n'agissait pas dans le cadre strict et habituel de l'exercice de ses fonctions. Ainsi, de l'avis du Comité, l'argument de l'intimé voulant qu'aucun client n'ait été impliqué par les malversations qu'il a orchestrées sciemment ne peut constituer un facteur atténuant.

[...]

L'intimé a été condamné à payer une amende de 4000 \$ en plus de purger une radiation temporaire de deux ans.

Conclusion

Les représentants certifiés doivent faire preuve d'intégrité en tout temps, même lorsqu'aucun client ou assuré ne risque d'être lésé par leurs gestes. Et sachez que la somme obtenue illégalement n'a aucune incidence quant au traitement que réservera le Bureau du syndic à l'affaire. ■



CONCRÉTISEZ VOS AMBITIONS.
Devenez propriétaire de votre cabinet de courtage.

**La solution,
sans compromis.**

514 502-2010
courtiersnet.com

courtiersNET



M^e Léonie Gagné et
M^e Jonathan Lacoste-Jobin,
avocats chez Lavery, de Billy,
S.E.N.C.R.L.

UNE CUEILLETTE D'INFORMATION APPROFONDIE PEUT PORTER SES FRUITS

Une décision récente rendue par la Cour supérieure qui revient sur les principes de base applicables à la nullité *ab initio* d'une police d'assurance permet de réitérer le rôle crucial de l'expert en sinistre.

La nullité *ab initio*

Le contrat d'assurance requiert la plus haute bonne foi des parties. En effet, l'évaluation du risque par l'assureur nécessite que l'assuré divulgue toutes les circonstances connues de lui pouvant influencer l'évaluation de la prime, l'appréciation du risque ou la décision de l'accepter¹. Il s'agit d'une obligation positive de l'assuré. Autrement dit, l'assuré doit, même en l'absence de question, déclarer toute information susceptible d'influencer l'assureur dans son acceptation du risque ou l'établissement de la prime d'assurance; il doit agir comme un assuré normalement prévoyant en pareil cas².

Dans certains cas, un manquement à cette obligation de divulgation de l'assuré peut entraîner la nullité *ab initio* de la police d'assurance à la demande de l'assureur, et donc de graves conséquences pour l'assuré³.

Cette sanction civile sera imposée par le tribunal si les éléments suivants sont prouvés par l'assureur:

- il y a eu omissions et/ou réticences de l'assuré;
- l'assureur n'aurait pas émis la police d'assurance, n'eussent été lesdites omissions et/ou réticences de l'assuré;
- un assureur raisonnable placé dans les mêmes circonstances aurait lui aussi refusé d'assurer le risque⁴.

Afin de se décharger de son lourd fardeau, l'assureur devra démontrer un « lien de connexité entre la circonstance en cause et le risque pris en charge »⁵.

Si l'assureur remplit son fardeau, il reviendra alors à l'assuré de démontrer qu'il a agi comme un « assuré normalement prévoyant »⁶.

Laporte c. Intact, compagnie d'assurances⁷

Cette décision fait suite à un incendie qui a ravagé la résidence de l'assuré d'Intact, Jimmy Laporte (ci-après « l'assuré »). N'ont subsisté à l'incendie que la fondation de la résidence et une portion du garage, les dommages causés par le feu étant évalués à 359 651 \$. À la suite de son enquête, Intact (ci-après « l'assureur ») a refusé d'indemniser l'assuré.

D'une part, l'assureur invoque la faute intentionnelle de l'assuré en soutenant que ce dernier est impliqué dans l'incendie de nature criminelle. D'autre part, il soutient que la police d'assurance est nulle et invoque plusieurs éléments, notamment:

- 1) le fait que l'assuré conservait du cannabis à sa résidence à des fins de trafic;
- 2) les liens qu'entretient l'assuré avec le crime organisé, son père ayant un passé criminel;
- 3) les faux documents soumis par l'assuré à son créancier hypothécaire pour obtenir un prêt hypothécaire.

L'assureur affirme qu'il aurait refusé d'assumer le risque si ces derniers éléments avaient été portés à sa connaissance, et que sa décision d'annuler *ab initio* la police d'assurance est fondée.

RECHERCHÉS : AGENTS EN ASSURANCE DE DOMMAGES AFFILIÉS À SSQAUTO

Découvrez les avantages de devenir travailleur autonome au SSQ.ca/affilies

LA BONNE PLACE
POUR UNE CARRIÈRE AU
POTENTIEL ILLIMITÉ

« Être agente affiliée est très valorisant : je travaille avec une équipe formidable et bénéficie d'une grande liberté d'action et de gestion de mon temps. »

Hélène Chartier
Agente en assurance de dommages des particuliers

AFFILIÉE À
SSQauto
Cabinet de services financiers



Quant à l'argument de l'assureur basé sur la faute intentionnelle de l'assuré, le tribunal conclut que l'incendie est bel et bien de nature criminelle, puisque le chef des pompiers indique que le feu s'est propagé rapidement en raison de la présence d'accélérateur sur les lieux. Une fusée routière a également été trouvée dans la résidence. Cependant, bien que plusieurs éléments troublants reliés à l'entourage de l'assuré aient été relevés lors de l'enquête post-sinistre et de l'audition de la cause au fond, le tribunal conclut que l'assureur n'a pas démontré que l'assuré est lié à cet incendie, faute de preuve concluante.

Sur la nullité *ab initio* du contrat d'assurance, le risque « moral » lié aux allégations de trafic de cannabis n'est pas retenu par le tribunal comme étant un motif valide pour conclure à la nullité de la police. En effet, le cannabis a été trouvé à l'extérieur de la résidence de l'assuré et ce dernier a été acquitté des accusations de trafic de drogue. Les faits mis en preuve ne permettaient donc pas de démontrer que l'assuré a commis un acte criminel.

Quant aux antécédents criminels du père de l'assuré, le tribunal juge que le passé du père ne peut être imputé à l'assuré. Ce motif n'est donc pas retenu par le tribunal pour conclure à la nullité de la police.

Reste donc l'argument de l'assureur relatif aux documents soumis au soutien de la demande de prêt hypothécaire de l'assuré. À cet égard, la preuve révèle que de faux documents ont été fournis au prêteur, notamment une attestation d'emploi. Cette information a été recueillie par l'expert en sinistre après l'incendie.

Pour sa défense, l'assuré atteste que ces documents n'ont pas été remplis ou signés par lui-même. Il admet cependant que l'attestation d'emploi qu'il a fourni au soutien de cette demande de financement était fautive.

Le tribunal est d'avis que les documents sont des faux et que l'assuré devait avoir connaissance de leur contenu. La Cour supérieure conclut que l'obtention d'un prêt hypothécaire au moyen de fausses prétentions contenues dans de faux documents est un élément pertinent qui peut influencer la décision de l'assureur d'assumer le risque.

Finalement, le tribunal indique que le fait que l'assuré a soumis de faux documents au soutien de sa demande de prêt hypothécaire est un motif valable pour conclure à la nullité *ab initio* du contrat d'assurance.

La cueillette d'information et le rôle de l'expert en sinistre

Au moment de la souscription, l'assureur ne procédera pas nécessairement à une enquête approfondie sur l'assuré, s'en remettant essentiellement à la bonne foi de ce dernier.

Cela dit, la décision *Laporte c. Intact, compagnie d'assurances* témoigne du fait que certaines informations obtenues en dehors du processus standard de souscription peuvent être pertinentes, eu égard à l'analyse du risque. De même, nous constatons l'importance de l'enquête de l'expert en sinistre. Celle-ci peut en effet révéler des informations pertinentes qui auraient pu influencer l'appréciation du risque de l'assureur. Les éléments de preuve obtenus par l'expert en sinistre peuvent être invoqués valablement au soutien d'une demande de nullité *ab initio* d'un contrat d'assurance, le cas échéant. Il est donc opportun de réitérer le rôle crucial que l'expert en sinistre peut jouer à cet égard.

Conclusion

Un lourd fardeau repose sur l'assureur qui désire invoquer la nullité *ab initio* d'un contrat d'assurance. L'assureur doit en effet démontrer que les réticences ou les fausses déclarations de l'assuré pouvaient influencer l'acceptation du risque.

Lors de son enquête, l'expert en sinistre peut obtenir des informations qui témoignent de réticences ou d'omissions de l'assuré qui auraient pu influencer l'appréciation du risque d'un assureur raisonnable placé dans les mêmes circonstances. Ces éléments clés peuvent justifier la nullité *ab initio* de la police d'assurance. La décision *Laporte c. Intact, compagnie d'assurances* démontre qu'une enquête approfondie de l'expert en sinistre est parfois nécessaire et utile pour obtenir suffisamment d'information en vue d'invoquer un tel argument. ■

¹ Code civil du Québec, RLRQ c CCQ-1991, art. 2408. (« C.c.Q. »).

² C.c.Q., art. 2409.

³ C.c.Q., art. 2410.

⁴ Voir entre autres *Dubois c. Compagnie mutuelle d'assurances Wawanesa*, 2015 QCCS 3238.

⁵ *Compagnie mutuelle d'assurances Wawanesa c. GMAC Location ltée*, 2005 QCCA 197,

par. 28; *H. & M. Diamond Ass. inc. c. Optimun assurance générale agricole inc.*, [1999]

R.R.A. 828 (QCCA), p. 4.

⁶ C.c.Q., art. 2409.

⁷ *Laporte c. Intact, compagnie d'assurances (Axa Assurances inc.)*, 2016 QCCS 3922 (Déclaration d'appel 2016-09-21 [QCCA] 500-09-026347-161).



DISCIPLINE

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

c.

M. Nick Janvier (Montréal)

Inactif et sans mode d'exercice comme agent en assurance de dommages des particuliers, intimé
Certificat n° 175777
Plainte n° 2015-11-02(A)

Plainte

Cette plainte comporte un seul chef, lequel reproche à l'intimé d'avoir soumis de fausses réclamations en vertu d'un contrat d'assurance collective souscrit par son employeur. Il s'est ainsi approprié la somme de 3 398 \$ pour des réclamations liées à des soins n'ayant jamais été fournis.

Décision

À la suite du plaidoyer de culpabilité de M. Janvier, le Comité de discipline l'a reconnu coupable dans sa décision sur culpabilité et sanction rendue le 26 février 2016.

Sanction

Dans cette même décision, le Comité de discipline a imposé à l'intimé une amende de 4000 \$ en plus des frais et débours. De plus, il devra purger une peine de radiation de deux ans à la remise en vigueur de son certificat. M. Janvier devra acquitter les frais de publication de l'avis de radiation dans les journaux dans le cas où son certificat serait remis en vigueur.

Comité de discipline

M^e Marguerite M. Leclerc, présidente suppléante
M^{me} Danielle Charbonneau, agent en assurance de dommages, membre
M^{me} Diane D. Martz, agent en assurance de dommages, membre

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

c.

M. Sylvain Gouin (Québec)

Inactif et sans mode d'exercice comme courtier en assurance de dommages, intimé
Certificat n° 137030
Plainte n° 2015-02-04(C)

Plainte

La plainte déposée à l'endroit de M. Gouin comporte 13 chefs d'infraction, lesquels lui reprochent:

- d'avoir fait défaut d'exécuter des mandats d'un assuré, notamment en ne demandant pas l'annulation des contrats d'assurance automobile et habitation (chefs n^{os} 1, 2 et 6);
- d'avoir fait défaut de rendre compte à un assuré en omettant de l'informer de l'annulation de ses contrats d'assurance automobile et habitation à sa date d'anniversaire (chefs n^{os} 3 et 4);
- d'avoir permis à un employé non certifié ni visé par l'article 547 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* sous sa supervision d'agir directement dans les dossiers d'un assuré en effectuant des tâches réservées aux représentants en assurance de dommages (chefs n^{os} 5a, b et c);
- d'avoir fait défaut de conserver pour une période minimale de cinq ans des documents d'un dossier-client (chef n^o 7);
- d'avoir fait preuve de négligence dans sa tenue de dossiers en faisant défaut d'inscrire au dossier des démarches et interventions, notamment la teneur des communications téléphoniques, des instructions reçues et des décisions d'un client (chef n^o 8);
- d'avoir fait défaut de tenir une conduite empreinte de modération, d'objectivité et de dignité dans ses communications et d'avoir agi à l'encontre de l'honneur de la profession (chefs n^{os} 9, 10 et 11).

Décision

Le Comité de discipline a reconnu l'intimé coupable de l'ensemble des chefs d'infraction que comporte la plainte n° 2015-02-04(C) dans sa décision sur culpabilité rendue le 17 février 2016.

Sanction

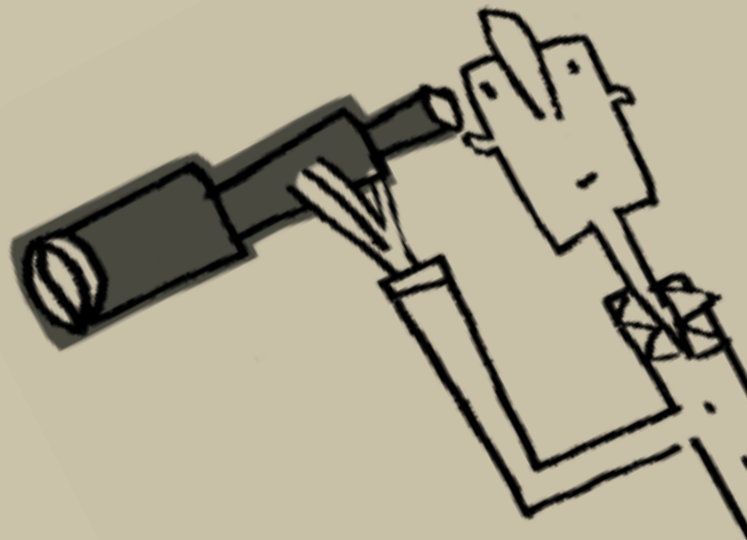
Dans sa décision sur sanction rendue le 29 juin 2016, le Comité de discipline a imposé à M. Gouin une amende de 10000 \$ et le paiement des frais et débours ainsi qu'une période de radiation d'un an à purger à la remise en vigueur de son certificat. M. Gouin devra également acquitter les frais de publication de l'avis de radiation dans les journaux dans le cas où son certificat serait remis en vigueur.

Comité de discipline

M^e Daniel M. Fabien, vice-président
M^{me} Chantal Yelle, B.A.A., courtier en assurance de dommages, membre
M. Marcel Cabana, courtier en assurance de dommages, membre



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



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

**c.
M. Sylvain Laperrière (Montréal)**

Agent en assurance de dommages des particuliers, intimé
Certificat n° 149062
Plainte n° 2015-12-02(C)

Plainte

Cette plainte modifiée comporte six chefs d'infraction, lesquels reprochent à M. Laperrière les faits suivants :

- d'avoir fait défaut d'aviser ses clients, avant la conclusion d'un contrat d'assurance automobile, des frais d'émission de la police, qui n'étaient pas inclus dans le montant de la prime d'assurance (chef n° 1);
- d'avoir fait défaut ou d'avoir permis de faire défaut de facturer une rémunération ou des émoluments justes et raisonnables, et ce, alors qu'il agissait à titre de gestionnaire responsable d'un cabinet (chef n° 2);
- d'avoir fait défaut d'agir avec professionnalisme et en conseiller consciencieux, notamment en amenant des clients à signer une clause prévue à même la proposition d'assurance confirmant qu'ils avaient été informés de l'existence de l'avenant F.A.Q. n° 43, alors que cette protection n'avait jamais été discutée (chef n° 3);

- d'avoir tenu compte de l'intervention de tiers dans la mise en place d'un programme d'assurance favorisant les intérêts d'une personne morale, et non celui des clients (chef n° 6);
- d'avoir fait défaut de respecter la confidentialité des renseignements obtenus de ses clients et d'exercer ses activités dans un endroit où la confidentialité est assurée en exerçant ses activités dans des locaux partagés avec un tiers et en demandant à un tiers d'obtenir des clients la signature de documents contenant des renseignements personnels et confidentiels (chef n° 7);
- d'avoir exercé ses activités de façon négligente en ne conservant pas aux dossiers-clients tous les enregistrements des conversations téléphoniques pour une période de cinq ans (chef n° 9).

Décision

À la suite du plaidoyer de culpabilité de l'intimé lors de l'audition du 31 mai 2016, le Comité de discipline l'a reconnu coupable des six chefs que comporte la plainte modifiée.

Sanction

Dans sa décision sur sanction rendue le 29 juin 2016, le Comité de discipline a imposé à M. Laperrière une amende de 10 000 \$, le paiement des frais et débours ainsi qu'une période de radiation d'un mois. M. Laperrière devra également acquitter les frais de publication de l'avis de radiation dans les journaux. De plus, il devra suivre le cours C-130 *Le courtier et l'agent d'assurance: compétences élémentaires*.

Comité de discipline

M^e Patrick de Niverville, président
M. Brian Brochet, C.d'A.Ass., PAA, CRM, courtier en assurance de dommages, membre
M. Philippe Jones, courtier en assurance de dommages, membre

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

**c.
M. Konstantinos Rigas (Montréal)**

Inactif et sans mode d'exercice comme courtier en assurance de dommages, intimé
Certificat n° 188877
Plainte n° 2015-12-01(A)

Plainte

La plainte visant M. Rigas comportait initialement cinq chefs d'infraction. À la suite d'un plaidoyer de culpabilité sur les chefs n°s 1, 2 et 5, la partie plaignante a demandé la permission de procéder au retrait des chefs n°s 3 et 4. Les chefs sur lesquels l'intimé a reconnu sa culpabilité lui reprochent d'avoir fait défaut d'exécuter un mandat donné par un assuré (chef n°s 1 et 5) et d'avoir fait une déclaration fausse, trompeuse ou susceptible d'induire en erreur en transmettant à un concessionnaire une confirmation d'assurance alors que la police n'avait pas encore été activée (chef n° 2).

Décision

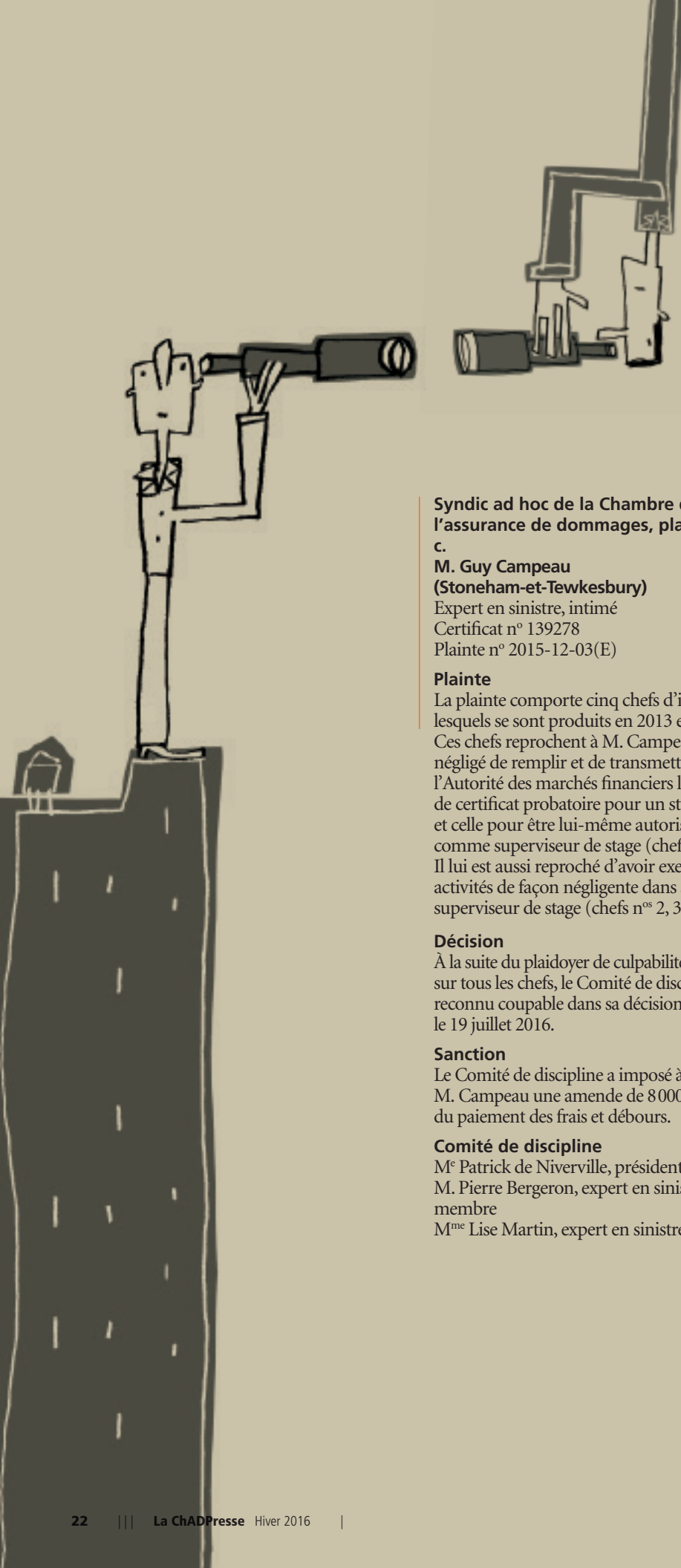
À la suite du plaidoyer de culpabilité de M. Rigas sur l'ensemble des chefs, le Comité de discipline l'a reconnu coupable dans sa décision rendue le 19 septembre 2016.

Sanction

Le Comité de discipline a imposé à M. Rigas une amende de 2 000 \$, le paiement des frais et débours ainsi qu'une période de radiation de six mois. M. Rigas devra également acquitter les frais de publication de l'avis de radiation dans les journaux dans le cas où son certificat serait remis en vigueur.

Comité de discipline

M^e Patrick de Niverville, président
M. Dominic Roy, FPAA, agent en assurance de dommages, membre
M. Raymond Savoie, agent en assurance de dommages, membre



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

M. Guy Campeau (Stoneham-et-Tewkesbury)

Expert en sinistre, intimé
Certificat n° 139278
Plainte n° 2015-12-03(E)

Plainte

La plainte comporte cinq chefs d'infraction, lesquels se sont produits en 2013 et 2014. Ces chefs reprochent à M. Campeau d'avoir négligé de remplir et de transmettre à l'Autorité des marchés financiers la demande de certificat probatoire pour un stagiaire et celle pour être lui-même autorisé à agir comme superviseur de stage (chef n° 1). Il lui est aussi reproché d'avoir exercé ses activités de façon négligente dans son rôle de superviseur de stage (chefs nos 2, 3, 4 et 5).

Décision

À la suite du plaidoyer de culpabilité de l'intimé sur tous les chefs, le Comité de discipline l'a reconnu coupable dans sa décision rendue le 19 juillet 2016.

Sanction

Le Comité de discipline a imposé à M. Campeau une amende de 8000 \$ en plus du paiement des frais et débours.

Comité de discipline

M^e Patrick de Niverville, président
M. Pierre Bergeron, expert en sinistre, membre
M^{me} Lise Martin, expert en sinistre, membre

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

M^{me} Geneviève Mousseau (Québec)

Inactive et sans mode d'exercice comme courtier en assurance de dommages des particuliers, intimée
Certificat n° 195448
Plainte n° 2015-11-05(C)

Plainte

La plainte comporte 47 chefs et sous-chefs d'infraction, lesquels se sont produits en 2013. Ces chefs reprochent à M^{me} Mousseau d'avoir omis de divulguer verbalement, avant d'offrir un produit d'assurance à 20 assurés, les liens d'affaires qui unissaient le cabinet pour lequel elle agissait à un assureur (chefs nos 1a à 1t) et d'avoir fait défaut d'éclairer un assuré sur ses droits et obligations et en ne lui donnant pas les renseignements sur la responsabilité civile et la F.A.Q. n° 34 (chef n° 2). Trente-quatre chefs de la plainte lui reprochent d'avoir transmis à des assureurs des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur et/ou d'avoir exercé ses activités de façon malhonnête ou négligente. Neuf chefs lui reprochent d'avoir exercé ses activités de façon négligente et/ou de ne pas avoir donné suite à toutes les instructions reçues par des assurés. Enfin, deux chefs reprochent à M^{me} Mousseau d'avoir fait défaut d'agir en conseillère consciencieuse.

Décision

À la suite du plaidoyer de culpabilité de M^{me} Mousseau sur tous les chefs, le Comité de discipline l'a reconnue coupable dans sa décision sur culpabilité et sanction rendue le 12 septembre 2016.

Sanction

Le Comité de discipline a imposé à M^{me} Mousseau une amende de 5000 \$ en plus du paiement des frais et débours. De plus, elle devra purger une peine de radiation temporaire d'un mois à la remise en vigueur de son certificat.

Comité de discipline

M^e Patrick de Niverville, président
M. Philippe Jones, courtier en assurance de dommages, membre
M^{me} Chantal Yelle, B.A.A., courtier en assurance de dommages, membre

PRIX MARCEL-TASSÉ 2017 : ENCOURAGEZ LES RECRUES À PARTICIPER !

Vous connaissez des recrues en période probatoire ou encore des professionnels certifiés (agent, courtier ou expert en sinistre) qui exercent depuis moins d'un an au 31 décembre 2016 et qui démontrent du leadership et de l'engagement envers l'industrie? Encouragez-les à soumettre leur candidature aux prix Marcel-Tassé 2017 avant le 9 janvier 2017!

Deux volets, deux prix, deux bourses

Poursuivant la tradition du prix Marcel-Tassé original, la récompense remise dans le volet spécialisé en assurance de dommages honore un candidat de la relève ayant 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.

Le volet général s'adresse, pour sa part, aux candidats de la relève qui détiennent un diplôme collégial ou universitaire non spécialisé en assurance de dommages.

C'est l'occasion de lancer sa carrière en assurance de dommages en démontrant son leadership et son engagement. Être récipiendaire d'un prix Marcel-Tassé, qui est assorti d'une bourse de 2000 \$, est également synonyme de visibilité, de prestige et de reconnaissance.

Pour en savoir plus sur chacun des prix, rendez-vous à chad.ca/prix.



FÉLICITATIONS AUX PROFESSIONNELS QUI ONT OBTENU UN TITRE EN 2016

En date du 31 octobre 2016, 16 professionnels ont obtenu un titre de courtier d'assurance associé (C.d'A.Ass.) ou de courtier d'assurance agréé (C.d'A.A.). Ces titres, décernés exclusivement par la ChAD, reconnaissent la démarche de développement professionnel poursuivie par leurs titulaires. Pour en savoir plus sur les titres de courtiers d'assurance associé et agréé, rendez-vous à chad.ca.

CONSEIL D'ADMINISTRATION Présidente Diane Beaudry, CPA, CA, IAS.A., administratrice indépendante Vice-président Jean-François Raymond, CRM, IAS.A., dirigeant de cabinet de courtage (15 certifiés et moins), certifié Administrateurs Dominique Chaussé, CPA, CA, ASC, MBA, administratrice indépendante / Sébastien Drouin, dirigeant de cabinet de courtage, certifié / Marie-Claude Dulac, FPAA, dirigeante d'assureur direct, certifiée / Lucie Fréchette, dirigeante de cabinet de courtage, certifiée / Simon Girard, FICA, FCAS, dirigeant de cabinet d'assureur direct, non certifié / Hélène Grand-Maitre, administratrice indépendante / M^e Julie-Martine Loranger, IAS.A., administratrice indépendante / Sylvie Mercier, ASC, administratrice indépendante / Marc Nadeau, FPAA, MBA, CRM, dirigeant de cabinet d'expertise en règlement de sinistres, certifié / Marie-Lucie Paradis, dirigeante d'assureur à courtiers, certifiée / Sylvie Racine, FPAA, dirigeante de cabinet d'assureur direct, certifiée **COMITÉ DE GESTION** Présidence et direction générale Maya Raic, présidente-directrice générale / Service des affaires institutionnelles et de la conformité M^e 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 M^e Marie-Josée Belhumeur, syndic **PRODUCTION** Édition Joëlle Calce-Lafrenière / Rédactrice en chef Véronique Lieutaud / Publicités et insertions Sylvie Thauvette / Graphisme Communications Chevalier / Révision et correction Nataly Rainville / Traduction Wendy Greene / Impression Deschamps Impression inc.

La ChADPresse est publiée quatre fois par année par la Chambre de l'assurance de dommages. Tirage: plus de 15 500 exemplaires. Abonnement: 35 \$ par année pour quatre publications. 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 Téléc.: 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.



ASSUREZ-VOUS DE NE JAMAIS CRÉER DE DOMMAGES.



Se maintenir en conformité avec son code de déontologie est une grande responsabilité. Pour vous aider, la ChAD vous offre une boîte à outils en ligne. Vous y trouverez :

- Des fiches-conseils et des procédures pour mieux vous guider dans votre profession
- Des modèles de lettre ou des formulaires personnalisables
- Des cas vécus et plus encore

Cette boîte à outils a été conçue pour vous. Faites-en votre alliée. Rendez-vous à chad.ca/outils



**CHAMBRE
DE L'ASSURANCE
DE DOMMAGES**