

Bien traiter vos renouvellements: une obligation

Carole Chauvin | syndic



Cette chronique est tirée de cas vécus au bureau du syndic. Son objectif: vous interroger sur votre pratique, et ce, en regard de vos obligations déontologiques.

Lors de l'étape importante des renouvellements de contrats d'assurance de vos clients, est-ce possible que vous ne connaissiez pas vos obligations?

L'obligation professionnelle

Avant d'aller de l'avant, il est nécessaire de bien connaître l'obligation professionnelle édictée par l'article 39 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (la « Loi »). Cet article est clair et précis:

39. À l'occasion du renouvellement d'une police d'assurance, l'agent ou le courtier en assurance de dommages doit prendre les moyens requis pour que la garantie offerte réponde aux besoins du client.

Le plaignant

Un homme d'affaires possédant plusieurs entreprises et plusieurs biens, et donc de nombreux contrats d'assurance, constate, après avoir magasiné ses primes auprès de divers assureurs, qu'il paye à son insu en double une police d'assurance pour l'une de ses bâtisses.

Les faits

En 1999, le plaignant s'est assuré auprès d'un nouveau représentant en assurance de dommages pour l'ensemble de son portefeuille d'affaires. Il a donc fait parvenir à son ancien représentant tous les renouvellements de ses contrats d'assurance antérieurs comme étant « non requis » de sa part.

Le représentant en assurance de dommages qui perdait ce client a procédé aux annulations nécessaires de chacun des renouvellements d'assurance des entreprises qui lui étaient retournés comme étant « non requis ». Toutefois, un seul contrat d'assurance n'avait pas la mention « non requis » et est demeuré en vigueur. Aux renouvellements subséquents, de juillet 2000 à juillet 2006, le représentant le transmettait par la poste à l'assuré, et les

primes continuaient à être perçues mensuellement par prélèvements bancaires préautorisés.

L'enquête

Il fut établi en enquête que le représentant en assurance de dommages postait à chaque renouvellement le seul contrat encore en vigueur pour le compte du plaignant, sans jamais communiquer avec ce dernier pour, entre autres, réviser ses besoins. Le représentant s'attendait, à chaque renouvellement, à ce que le contrat lui soit retourné avec la mention « non requis ». Cela ne fut jamais le cas, car les enveloppes étaient mal adressées et ne se sont jamais rendues à lui.

Ainsi, au cours de cette période, l'assuré ne savait pas qu'un contrat d'assurance des entreprises était toujours en vigueur auprès de son ex-représentant. De plus, l'assuré ne savait pas que les prélèvements bancaires pour payer cette prime se poursuivaient, son comptable ayant laissé ces prélèvements s'effectuer, car ce dernier croyait qu'ils payaient une prime d'assurance vie.

En cours d'enquête, il fut établi que le cabinet auprès duquel était rattaché le représentant n'avait aucune procédure en place pour respecter et appliquer l'article 39 de la Loi.

Les plaintes formelles

Deux plaintes formelles ont été déposées au comité de discipline de la ChAD: l'une contre l'ex-représentant, et l'autre contre le représentant en assurance de dommages responsable du cabinet. Je désire attirer votre attention sur les premiers chefs de chacune de ces plaintes:

Pour le représentant:

1. Entre le 23 juillet 1999 et le 23 juillet 2006, a fait défaut d'agir en conseiller consciencieux en ne prenant pas les moyens requis, et ce, pour chacun des renouvellements du contrat d'assurance de l'assureur ABC pour s'assurer que les garanties offertes répondent aux besoins de son client, Gestion XYZ, le tout en contravention notamment aux dispositions des articles 39 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* et 2 et 37(6) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

Pour le représentant responsable du cabinet:

1. Entre le 23 juillet 1999 et le 23 juillet 2006, personnellement et à titre de responsable du cabinet, a permis que les employés du cabinet fassent défaut d'agir avec compétence et professionnalisme, en ne mettant pas en place des procédures de renouvellement des contrats d'assurance et de révision des besoins des assurés conformes aux obligations déontologiques de

conseiller consciencieux, permettant ainsi que le contrat d'assurance de l'assureur ABC, au nom de Gestion XYZ, soit simplement transmis par la poste pendant toute cette période alors qu'une simple communication aurait permis de constater la fin du mandat, le tout en contravention notamment aux dispositions des articles 39 et 85 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* et 2 et 37(6) du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

Décision du comité de discipline

Les deux représentants ont enregistré un plaidoyer de culpabilité. Ils ont aussi expliqué au comité de discipline toutes les procédures mises en place récemment pour éviter la répétition d'une telle situation.

Le comité de discipline, dans sa décision, commente comme suit:

« Les infractions pour lesquelles les intimés ont enregistré un plaidoyer de culpabilité sont d'une gravité objective incontournable. L'article 39 de la Loi [...] oblige les courtiers et les agents à prendre les moyens requis pour s'assurer, à chaque renouvellement de la police, que la garantie offerte au client réponde à ses besoins. De toute évidence, les intimés ont, durant plusieurs années, manqué à cette obligation pourtant essentielle pour la protection du public. »

L'ex-représentant s'est vu imposer une amende totale de 7000\$, et le représentant responsable du cabinet une amende totale de 9000\$.

Conclusion

Avant de procéder dans un tel dossier, il aurait été beaucoup plus prudent pour le représentant de vérifier préalablement les intentions réelles du client. Avait-il réellement l'intention de maintenir cette police d'assurance malgré le fait que toutes les autres polices retournées avaient la mention « non requis »? Une simple communication avec le client aurait permis de mettre fin au mandat et d'éviter toute équivoque.

La mise en place de procédures, respectueuses de l'article 39, claires et connues de tous au sein du cabinet aurait permis d'éviter ce genre de situation.

Comme cette obligation professionnelle aura dix ans en octobre prochain, il n'y a plus d'excuses acceptables pour ne pas prendre les moyens requis au renouvellement pour s'assurer de réviser les besoins de vos clients, tant en assurance des entreprises que des particuliers.

The Syndic's column is available in English at chad.ca. First click on "About the ChAD" and then click on the "Publications" tab.