

Édition 2020

# accent

La référence annuelle en assurance de dommages  
des agents, des courtiers et des experts en sinistre



CHAMBRE  
DE L'ASSURANCE  
DE DOMMAGES



# accent



**accent** [aksã] n. m. — 1265; lat. *accentus*, de *accinere*, de *canere* → chanter.

**Mise en relief, insistance sur un point.**

Cette référence est pour vous, agents, courtiers, experts en sinistre, afin de vous aider à **mettre l'accent sur** les meilleures pratiques professionnelles.

# Sommaire

## ChAD 20|23

Mission et vision	5
Actualiser et bonifier la formation	46
Devenir votre référence	82



## En chiffres

La formation continue	42
Le Bureau du syndic	58
Le Comité de discipline	59
Qui êtes-vous ?	95
Les états financiers	96

## Dossier

Marché dur : que doit faire le courtier ?	6
L'histoire de votre profession	20
L'encadrement de votre profession	24
Changements à l'assurance des copropriétés	27
Agents et courtiers : rappel des obligations de conseil	36
Réservoir de mazout : déterminer les causes d'un déversement	64
Fraude à l'assurance et bonne foi	66



## Cas vécu

5 motifs de plainte courants	14
Bien écouter, bien conseiller	30
VGA : le rôle de l'expert	48
Le processus de traitement des plaintes	55
Vos questions	60

## Formation

Questions fréquentes liées à la formation continue	43
---	----

## Outils

Votre boîte à outils	84
Délais relatifs au renouvellement, à la résiliation ou à l'annulation des contrats d'assurance	87
Protégez les renseignements personnels de vos clients	89

## Discipline

Décisions disciplinaires	72
--------------------------	----



## ChAD 20|23

« La ChAD a consulté des organismes partenaires, les professionnels certifiés qu'elle encadre et les membres de son équipe. De cette réflexion collective est né un plan stratégique ambitieux pour les trois prochaines années.

Par une approche préventive et collaborative, la ChAD aspire à devenir votre partenaire, votre référence. Engagés ensemble, dans la réalisation d'une vision créatrice de valeur pour la pratique professionnelle des agents, des courtiers et des experts en sinistre.

Nous sommes là pour vous comprendre, vous accompagner, vous informer. Soyez des nôtres! »



---

Anne-Marie Poitras,  
présidente-directrice générale de la ChAD

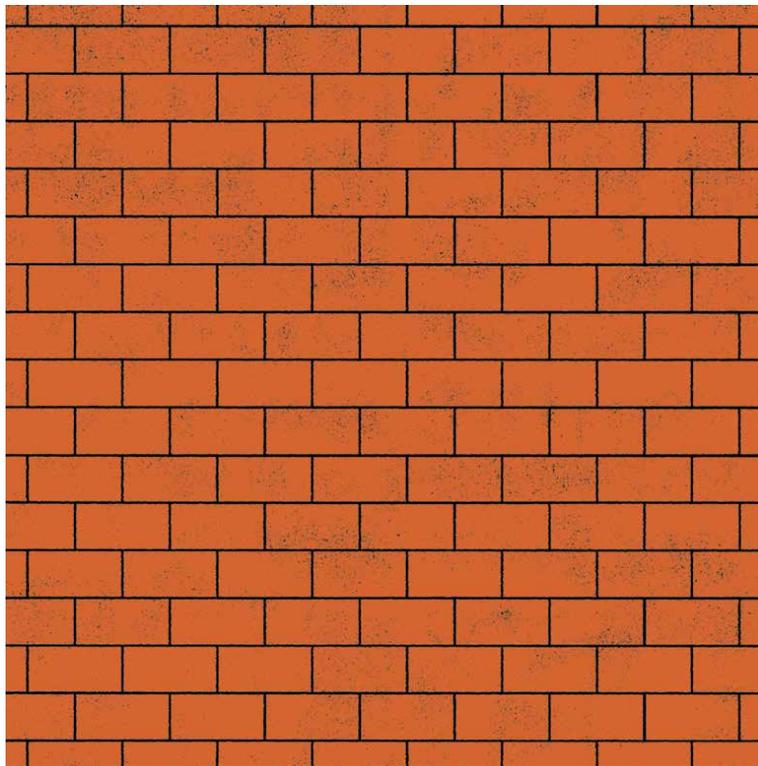
## Notre mission

La Chambre de l'assurance de dommages (ChAD) a pour mission d'assurer la protection du public en maintenant la discipline et en veillant à la formation et à la déontologie des agents en assurance de dommages, des courtiers en assurance de dommages et des experts en sinistre.

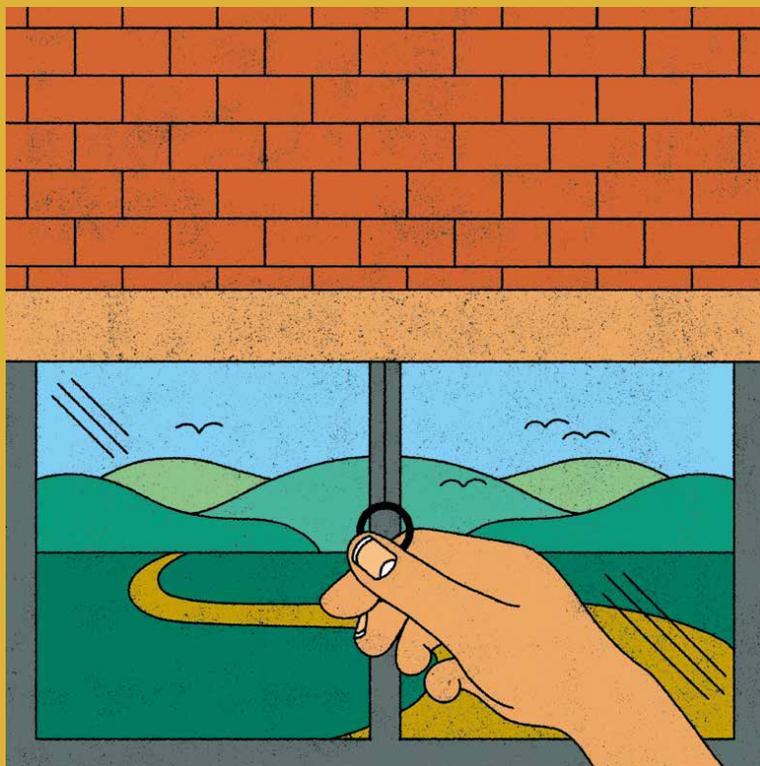
## Notre vision

Être reconnue comme la référence en matière de pratiques professionnelles et comme un partenaire à valeur ajoutée, innovant et synergique.

# Marché dur :



# que doit faire le courtier ?



Marché dur, marché ferme, durcissement, resserrement. Nombreux sont les termes pour désigner la correction que subit l'industrie de l'assurance de dommages dans un marché jugé mou depuis de nombreuses années.

Au Québec, depuis 2002, on observait un marché mou où les courtiers en assurance de dommages avaient une variété de choix pour placer les risques de leurs clients. Or, depuis que les techniques de souscription se sont affinées – avec de nouveaux outils technologiques et une analyse plus approfondie des données – et que la fréquence et le coût de certains sinistres ont explosé, les assureurs se montrent plus sélectifs dans leur appréciation des risques.

En effet, Raymond Chabot Grand Thornton affirmait dans un article sur les tendances<sup>1</sup> que « [l]’état actuel du marché de l’assurance et de la réassurance expose davantage les

entreprises à des changements de tarifications, de garanties et de conditions ». Les médias ont également exposé la situation d’entreprises ayant dû fermer leurs portes à défaut de trouver une protection d’assurance<sup>2</sup>. À cela s’ajoutent les nouveaux risques – dont la cybercriminalité, la technologie et l’économie de partage – auxquels les entreprises sont de plus en plus exposées.

Si certains assureurs revoient leur modèle d’affaires, les courtiers en assurance de dommages doivent se rappeler leurs obligations afin d’éviter de causer un préjudice à leurs clients.



1. JULIEN, Simon, « Marché de l’assurance de dommages en 2018 : tendances et prévisions », Raymond Chabot Grant Thornton, 20 février 2018.

2. LÉVEILLÉ, Jean-Thomas, « Le centre de tri de Longueuil met la clé sous la porte », lapresse.ca, 26 novembre 2019; LA PRESSE CANADIENNE, « Air Saguenay met fin à ses activités », lapresse.ca, 27 novembre 2019.

### Pourquoi le marché se raffermi-t-il ?

Plusieurs raisons expliquent ce changement dans le marché, indique Maxime Poulin, courtier en assurance de dommages, vice-président exécutif et associé au Groupe Ostiguy & Gendron et administrateur à la ChAD : « Le manque de rentabilité chez les assureurs combiné à un cycle de baisse des taux d'intérêt depuis plus d'une dizaine d'années, qui amenuise le rendement des placements et les rendements de l'investissement, a entraîné une réduction de la capacité des assureurs d'absorber certains risques; par conséquent, on observe une augmentation des prix. »

Autre facteur qui justifie le marché dur : le manque d'assureurs. Dans un contexte où « les dix plus importants assureurs ou groupes d'assureurs présents dans le secteur de l'assurance de dommages au Québec ont recueilli 76,1 % des 10,5 G\$ de primes directes souscrites »<sup>3</sup>, la concentration du marché contribue à réduire les options pour les courtiers. En assurance de biens des entreprises, cette concentration se situe à 75 % alors qu'en assurance automobile et en assurance de biens des particuliers, elle s'élève à 90 %.

**« Les dix plus importants assureurs ou groupes d'assureurs présents dans le secteur de l'assurance de dommages au Québec ont recueilli 76,1 % des 10,5 G\$ de primes directes souscrites. »**

### L'assurance automobile

Le Groupement des assureurs automobiles (GAA) observe également un resserrement depuis quelques années, et ce, tant en assurance des particuliers qu'en assurance des entreprises. « Les primes ne suffisent plus à couvrir le nombre et le coût des sinistres », indique Line Crevier, responsable des affaires techniques et du Centre d'information sur les assurances, en précisant que la prime moyenne pour une voiture de tourisme a été en baisse de 2004 à 2014, alors que le coût des sinistres a été en hausse constante<sup>4</sup>. En effet, le ratio sinistre-prime s'établissait à 74 % en 2018 pour l'ensemble du marché de l'assurance auto, tous types de

3. AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Rapport annuel sur les institutions financières 2018*.

4. GROUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, « Statistiques collision », de 2008 à 2018.

**En 2018, le GAA est intervenu dans 314 dossiers pour garantir l'accès à une assurance automobile. En 2019, ce nombre s'élevait à 553, une augmentation de 76 %. Le GAA est d'ailleurs intervenu dans 332 cas se rapportant à des entreprises, dont 219 transporteurs.**

contrats confondus. « Si on ajoute les frais d'administration des compagnies d'assurance, qui se situent généralement à environ 30 %, cela signifie donc que pour chaque dollar de prime facturé en 2018, les assureurs ont déboursé 1,04 \$ pour le coût des sinistres et les frais de fonctionnement », ajoute M<sup>me</sup> Crevier.

Depuis environ trois ans, on observe un resserrement du marché qui touche particulièrement les transporteurs<sup>5</sup> ; parmi les différentes causes ayant contribué à la détérioration du marché, mentionnons la pénurie de main-d'œuvre, un abaissement des critères d'embauche, une formation inadéquate et les coûts élevés des réclamations en assurance responsabilité civile et en dommages corporels aux États-Unis.

Une police d'assurance auto en responsabilité civile étant obligatoire pour un minimum de 50 000 \$ pour les particuliers et de 1 000 000 \$ pour les transporteurs, un courtier qui ne réussit pas à trouver une assurance pour cette portion doit diriger son

client vers le GAA, qui verra à ce qu'il souscrive l'assurance prescrite par la *Loi sur l'assurance automobile*.

« Avant d'intervenir, le GAA exige que l'assuré ait fait différentes démarches au préalable ; il doit avoir communiqué avec plusieurs courtiers ou assureurs – habituellement cinq – pour tenter de trouver une assurance », précise M<sup>me</sup> Crevier.

Le courtier ne peut donc pas effectuer ces démarches au nom de son client. Le GAA intervient ensuite directement auprès d'un assureur. Par ailleurs, le formulaire et l'application du mécanisme sont les mêmes pour un particulier et une entreprise. Par contre, pour répondre aux besoins des particuliers, « le GAA a mis sur pied un mécanisme d'accès renforcé par lequel l'automobiliste pourrait obtenir, à certaines conditions, un montant d'assurance en responsabilité civile plus élevé que celui de 50 000 \$ exigé par la loi ou l'ajout de protections pour assurer le véhicule lui-même, mentionne M<sup>me</sup> Crevier. Ce service s'appuie sur une entente que le GAA a conclue avec les assureurs automobiles. »

5. MONTMINY, Justine, « Assurance camionnage : il est ardu d'assurer un transporteur allant aux États-Unis », *Journal de l'assurance*, 20 juin 2018.

### Quels marchés se resserrent ?

Ce phénomène se ressent particulièrement en assurance des entreprises. Dans plusieurs marchés, M. Poulin a remarqué des augmentations de primes de 50 %, voire parfois de 100 %, ou de deux à trois fois la prime venant à échéance : « On voit un durcissement sévère du marché dans le secteur agricole, l'industrie de la transformation alimentaire, l'aviation, l'immobilier et les copropriétés, et surtout dans les centres de tri et de recyclage, où les courtiers n'ont pratiquement accès qu'à un seul assureur à Toronto. »

Par ailleurs, la situation devient de plus en plus critique en fin d'année, quand les assureurs ou les réassureurs ont atteint leur capacité et ne peuvent prendre de nouveaux risques. « Avec la hausse des franchises ou des montants de la prime, on voit de plus en plus de clients du secteur commercial qui ont la capacité financière d'assumer leurs risques ou qui peuvent s'autoassurer, ou du moins en partie, illustre M. Poulin. L'important, avec l'auto-assurance, est qu'elle soit structurée, planifiée et provisionnée. Bien qu'il soit encore rare qu'on ne puisse replacer un risque, on voit de plus en plus, sur le marché, des dossiers qui ne sont pas remplacés à 100 % et où il faut recourir à une limite de perte, appelée en anglais *lost limit*. »

### Que doit faire un courtier dans cette situation ?

Habituellement, lorsque l'assureur se retire d'un risque et n'entend pas renouveler un contrat, il avise le courtier dans un délai raisonnable. Il incombe alors au courtier de transmettre l'information le plus rapidement possible à son client<sup>6</sup>. Dans une récente décision disciplinaire<sup>7</sup>, un courtier avait omis d'informer son client que l'assureur avait refusé d'assurer ses camions de transport dont l'utilisation hors Québec dépassait 20 %, contrevenant ainsi à l'article 25 de son code de déontologie. Cet article impose au représentant d'exécuter avec transparence le mandat qu'il a accepté. Ainsi, dans le cas où un assureur se retire d'un marché, le courtier a l'obligation de « donner à son client toute l'information relative à son dossier, sans rien cacher »<sup>8</sup>. Il doit aussi être proactif et rendre compte des actions qu'il pose.

Dans une telle situation, si le courtier ne croit pas être en mesure de replacer le risque auprès d'un autre assureur, il doit en informer rapidement son client et lui envoyer une lettre de fin de mandat. La ChAD propose d'ailleurs des lettres types personnalisables que vous pouvez envoyer à vos clients.

---

6. Articles 26 et 37(4<sup>o</sup>) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

7. Chambre de l'assurance de dommages c. Sébastien Verret, 2018-12-04(C).

8. Article 25 du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages commenté.

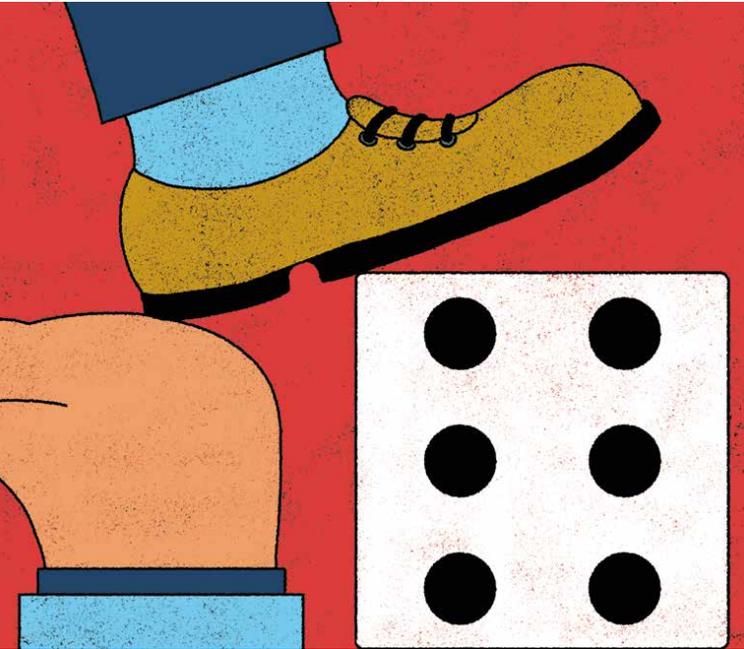


Si vous croyez par contre être en mesure de replacer le risque, vous devez tout de même communiquer aussitôt avec votre client en lui précisant votre intention et en expliquant les démarches que vous entendez entreprendre et les conséquences possibles, telles qu'une augmentation de la prime ou des franchises, des changements dans les protections ou le recours à de multiples assureurs pour assumer les risques. « Le courtier doit discuter en amont de la probabilité qu'il ne trouve pas d'autres marchés et des actions que devra alors entreprendre rapidement son client, précise Yves Barrette, courtier en assurance de dommages et enquêteur au Bureau du syndic de la ChAD. Il a également intérêt à rendre des comptes de façon ponctuelle afin de tenir son client au courant de ses démarches, pour ainsi éviter de lui causer un préjudice. »<sup>9</sup>

Si, malgré tout, vos efforts sont vains, vous devez à ce moment transmettre une lettre de fin de mandat à l'assuré. « Le courtier devrait aussi indiquer à l'assuré quels sont les assureurs approchés n'ayant pas accepté le risque, ajoute M. Barrette. Il peut appeler son client ou inscrire l'information dans sa lettre de fin de mandat, à sa guise. Cela aidera l'assuré ou le nouveau courtier qu'il mandatera à gagner du temps dans ses démarches auprès d'autres assureurs. »

Qu'arrive-t-il si le contrat vient à échéance avant que le courtier ne puisse mener ses démarches à terme auprès d'autres assureurs ? « Il arrive de plus en plus fréquemment que l'on doive demander une extension de la période de couverture à l'assureur, indique M. Poulin. L'extension se fait habituellement aux mêmes conditions, mais l'assureur n'a aucune obligation

9. Article 37(4<sup>e</sup>) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.



en ce sens. » Dans ce cas, il faut avoir informé au préalable son client des options qui s'offrent à lui afin d'éviter qu'il se retrouve sans protection.

En résumé, le courtier doit s'assurer qu'il a pris tous les moyens nécessaires pour ne pas causer de préjudice à son client, notamment pour éviter que celui-ci se retrouve sans assurance, et veiller à ce qu'il bénéficie d'un délai satisfaisant afin de souscrire un nouveau contrat d'assurance. Assurez-vous que votre client comprend la situation et qu'il est informé des conséquences qui découlent de la fin de mandat, notamment le fait qu'il doit entreprendre, sans délai, des démarches pour se procurer une nouvelle protection d'assurance.

La ChAD met à la disposition des représentants plusieurs lettres types de fin de mandat à personnaliser. Consultez la procédure de fin de

#### Outils pour vous

Lettres de fin de mandat personnalisables

Disponibles à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils)

mandat pour savoir comment mettre fin à un mandat dans le respect de vos obligations déontologiques et légales. À titre d'exemple, la lettre doit être adressée à tous les assurés désignés au contrat et indiquer les risques pour lesquels le courtier cesse d'agir, s'il y en a plusieurs.

#### Tout noter au dossier

Il importe de tout noter au dossier afin de bien documenter l'information transmise au client, l'évolution du dossier et les décisions prises de part et d'autre, et ce, tout au long des démarches. ➔

# 5 motifs de plainte courants

En 2019, le Bureau du syndic a ouvert 535 dossiers concernant 1 275 motifs de plainte. Découvrez les motifs de plainte pour lesquels les professionnels ont été le plus souvent dénoncés, ainsi qu'un cas illustrant chaque catégorie.

# 1. Négligence

*Cette catégorie regroupe les motifs de plainte associés aux délais, à la communication des informations, aux modes opérationnels, dont la tenue des dossiers-clients, ou à un exercice non conforme avec les directives, les normes, les exigences et les obligations établies.*

## Histoire

À la suite d'un sinistre, des assurés mandatent un expert en sinistre pour les représenter dans le cadre de leur réclamation. Pendant cinq mois, l'expert néglige de faire des suivis et de rendre des comptes, et ce, malgré les appels répétés des clients. Exaspérés, ces derniers souhaitent révoquer le mandat confié à l'expert, une demande que ce dernier ignore. Aussi, il agit avec négligence en ayant une tenue de dossier déficiente, notamment en ne conservant aucune « feuille de temps » liée au travail effectué.

Voir plainte  
n° 2018-12-01(E)  
p. 75

## Explications

Lorsque le client s'informe de l'état d'exécution de son mandat, le professionnel doit lui répondre rapidement. D'ailleurs, la meilleure manière pour un expert en sinistre de faire preuve de diligence en matière de reddition de compte est de devancer les attentes de son client et de l'informer en continu sur le traitement de sa réclamation.

## À retenir

Si le client souhaite révoquer le mandat qu'il vous a confié, vous devez accepter la situation et cesser de le représenter immédiatement après avoir pris soin d'assurer une transition du dossier.

Vous devez également agir avec vigilance et application dans l'accomplissement de vos activités. Est considéré comme de la négligence le fait de ne pas noter au dossier-client vos interventions, les résumés des rencontres et des conversations téléphoniques, les mandats reçus et exécutés ainsi que les offres d'indemnisation.

## 2. Défaut d'expliquer, d'informer et de conseiller

*Cette catégorie regroupe les motifs de plainte associés aux obligations d'informer et de conseiller, aux communications et aux relations avec le client ainsi qu'au fait d'induire en erreur.*

### Histoire

Un assureur diminue en cours de terme la valeur inscrite au contrat d'assurance couvrant un bateau de plaisance. Le courtier en assurance de dommages ne communique pas cette information à sa cliente et omet d'obtenir son consentement par écrit.

Voir plainte  
n° 2018-09-03(C)  
p. 73

### Explications

Le professionnel a l'obligation d'informer son client par écrit de toute modification aux protections prévues à son contrat et de s'assurer que le client comprend les conséquences de ces changements. De plus, en cas d'une diminution des protections ou d'un accroissement des obligations de l'assuré en cours de terme, le professionnel doit obtenir le consentement écrit du client quant à cette modification.

### À retenir

Le devoir de conseil est au cœur de l'acte professionnel. Comme spécialiste en assurance de dommages, vous devez fournir à vos clients de l'information adéquate et complète afin de leur permettre de prendre une décision éclairée. Le défaut d'expliquer, d'informer et de conseiller peut avoir des conséquences sérieuses pour le client, qui pourrait notamment se voir refuser le droit à une indemnisation en cas de sinistre.

### 3. Attitude (manque de modération et d'objectivité)

*Cette catégorie regroupe les motifs de plainte associés à l'objectivité, au savoir-faire et au savoir-être du professionnel ainsi qu'aux valeurs fondamentales que sont le respect, la transparence, l'intégrité et le professionnalisme.*

#### Histoire

Un courtier en assurance de dommages apprend qu'un assureur nie couverture en lien avec la demande d'indemnité de son client. Insatisfait, il partage ses états d'âme avec le client en ajoutant qu'il considère mettre fin à sa relation d'affaires avec l'assureur. Cette conduite dénote un manque d'objectivité, de discrétion, de modération et de dignité de la part du professionnel.

#### Explications

Dans ses gestes, ses écrits et ses paroles, le professionnel doit faire preuve de retenue.

Voir plainte  
n° 2018-12-02(C)  
p. 75

#### À retenir

En dépit des circonstances parfois difficiles ou de décisions avec lesquelles vous pouvez être en désaccord, votre attitude doit toujours être respectueuse envers les clients, les assureurs et les autres professionnels certifiés.

## 4. Exécution déficiente du mandat

*Cette catégorie regroupe les motifs de plainte associés aux obligations d'agir promptement et honnêtement ainsi qu'à la reddition de compte, à la cueillette de renseignements et au renouvellement des contrats.*

### Histoire

À la suite de l'évaluation du coût de reconstruction de son immeuble, un assuré demande à son courtier de réduire le montant d'assurance inscrit à son contrat d'assurance des entreprises. Le courtier ne donne pas suite aux instructions de son client et manque ensuite de transparence en lui affirmant, à tort, que l'assureur refuse de modifier le montant d'assurance en cours de terme. De plus, le courtier agit de façon négligente en ne renouvelant pas le contrat au moment opportun.



Voir plainte  
n° 2018-11-02(C)  
p. 74

### Explications

Le professionnel doit donner suite aux instructions qu'il reçoit de son client dans les plus brefs délais ou le prévenir s'il lui est impossible de le faire. Il doit d'ailleurs exécuter le mandat qu'il a accepté avec transparence, ce qui consiste à dévoiler toute l'information pertinente à son client, sans rien cacher.

### À retenir

Vous devez également agir avec professionnalisme, rigueur et proactivité lors du renouvellement d'un contrat. Cela signifie, par exemple, de ne pas attendre l'échéance pour demander à l'assureur de renouveler le contrat de votre client. Cette exigence vise notamment à éviter tout découvert d'assurance.

## 5. Renseignements personnels

*Cette catégorie regroupe les motifs de plainte associés à la divulgation ou à la communication illégale ou interdite de renseignements personnels.*

### Histoire

Le propriétaire d'un immeuble et son locataire font affaire avec le même cabinet de courtage. Lors d'une conversation téléphonique, le courtier en assurance de dommages des particuliers divulgue au propriétaire des renseignements sur l'état de la soumission d'assurance de son locataire sans avoir obtenu le consentement de ce dernier au préalable.

Voir plainte  
n° 2018-09-04(C)  
p. 80

### Explications

Les professionnels doivent respecter la confidentialité de tous les renseignements personnels qu'ils recueillent à propos d'un client et ne les utiliser que pour les fins auxquelles ils les obtiennent.

### À retenir

La sécurité des données personnelles est cruciale pour maintenir le lien de confiance avec les assurés; vous devez prendre toutes les mesures nécessaires pour en protéger la confidentialité. Par ailleurs, vous devez obtenir le consentement de votre client avant de transmettre des renseignements le concernant à un tiers ou de les utiliser à d'autres fins que celles auxquelles le client y a consenti. →

Voir article sur  
la protection des  
renseignements  
personnels de  
vos clients p. 89

# L'histoire de votre profession

**Connaissez-vous les dates  
clés liées à l'encadrement  
de votre profession ?**

**2000**  
av. J.-C.

Naissance de l'assurance : la référence historique la plus connue est le Code d'Hammourabi, qui prévoit qu'en cas de perte ou de vol de marchandises, le transporteur n'est pas tenu responsable s'il prouve qu'il n'est pas impliqué dans le méfait.

1963

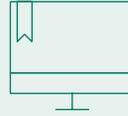


1989

Les courtiers sont reconnus comme des professionnels par la *Loi sur les courtiers d'assurances du Québec*.

Les agents et les experts en sinistre « indépendants » sont reconnus comme des professionnels par la *Loi sur les intermédiaires de marché*. Ils sont encadrés par le Conseil des assurances de dommages (CAD) alors que l'Association des courtiers d'assurances de la province de Québec (ACAPQ) encadre les courtiers.

1998



Les experts en sinistre à l'emploi des assureurs sont reconnus comme des professionnels par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, qui remplace la *Loi sur les intermédiaires de marché*.

Le Bureau des services financiers (BSF) est créé; y sont assujettis les titulaires de certificat, les cabinets, les représentants, les sociétés autonomes, les assureurs et les distributeurs, dans le cadre de la distribution sans représentant.

Le CAD et l'ACAPQ disparaissent. La ChAD, qui encadre les agents, les courtiers et les experts en sinistre, est créée.

Le *Règlement sur la formation continue obligatoire de la ChAD* est adopté, en vertu duquel les membres de la ChAD doivent accumuler 30 unités de formation continue (UFC) par période de deux ans; le nombre d'UFC passe à 20 en 2004.

2002

**2004**

Les experts en sinistre « indépendants » et ceux à l'emploi d'un assureur sont assujettis à un code de déontologie unique.

**2018**

L'Autorité des marchés financiers est créée, à la suite de la fusion de cinq organismes.

Le projet de loi 141 révisant l'ensemble des lois qui encadrent le secteur financier est adopté. →

**2008**

# L'encadrement de votre profession

**Pour pouvoir distribuer des produits d'assurance de dommages, le cabinet, la société autonome ou le représentant autonome doivent s'inscrire auprès de l'Autorité des marchés financiers (Autorité). Quant aux agents, aux courtiers et aux experts en sinistre, ils doivent obtenir un certificat de pratique de l'Autorité pour pouvoir exercer au Québec.**

## Rôle de l'Autorité

Mandatée par le gouvernement du Québec, l'Autorité encadre le secteur financier québécois de manière à favoriser son bon fonctionnement et à protéger les consommateurs de produits et services financiers. Elle veille à l'application des lois propres à chacun des domaines qu'elle encadre.

## Principales activités en assurance de dommages qui relèvent de l'Autorité :

- Encadrement des cabinets et des assureurs
- Inspection des cabinets et des assureurs
- Délivrance des certificats de pratique et des renouvellements
- Perception des frais exigibles
- Surveillance de la pratique illégale
- Encadrement de la distribution sans représentant
- Réception de plaintes des consommateurs ou des professionnels
- Gestion du Fonds d'indemnisation pour les victimes de fraude

La ChAD et l'Autorité collaborent pour agir en complémentarité.

## Rôle de la ChAD

La ChAD a pour mission d'assurer la protection du public en maintenant la discipline et en veillant à la formation et à la déontologie des agents en assurance de dommages, des courtiers en assurance de dommages et des experts en sinistre. Elle agit ainsi dans trois domaines :

### Déontologie

- Applique les codes de déontologie
- Conçoit des outils pratiques et des articles-conseils en déontologie
- Offre un service d'accompagnement en déontologie

### Formation

- Veille à ce que les professionnels s'acquittent de leurs obligations de formation
- Accrédite l'ensemble des formations sur le marché
- Produit la formation obligatoire en Conformité
- Offre des formations en ligne produites par divers formateurs sur la plateforme ÉduChAD

### Discipline

- Reçoit des plaintes provenant des consommateurs, des professionnels ou de l'Autorité
- Enquête sur les plaintes reçues liées à la pratique d'un professionnel
- Dépose des plaintes formelles devant le Comité de discipline



### Outil pour vous

Une version commentée illustrant l'application des concepts dans votre pratique professionnelle est disponible à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils).

## Lois, règlements et codes qui encadrent votre profession

### Codes de déontologie

Il y a un code de déontologie pour les représentants – agents et courtiers – et un autre pour les experts en sinistre.

Adoptés par le ministre des Finances, ces codes sont porteurs d'un idéal de bonne conduite et les règles qui y sont inscrites constituent le seuil minimal de la pratique professionnelle.

**Loi sur la distribution de produits et services financiers**

Voici quelques articles qui s'appliquent dans votre pratique professionnelle.

- L'expert doit enquêter sur un sinistre, en estimer les dommages ou en négocier le règlement (article 10).
- L'expert doit agir avec honnêteté, loyauté, compétence et professionnalisme dans ses relations avec ses clients (article 16).
- Les agents et les courtiers doivent identifier les besoins du client, le conseiller adéquatement et, s'il est possible de le faire, lui offrir un produit qui convient à ses besoins (article 27).
- Les agents et les courtiers doivent, avant la conclusion d'un contrat, décrire au client le produit proposé en lien avec ses besoins et lui préciser la nature de la garantie offerte, y compris les limitations et les exclusions (article 28).
- Lors du renouvellement d'un contrat, les agents et les courtiers devraient s'assurer que la garantie offerte répond toujours aux besoins de leur client (article 39).

**Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé**

Cette loi établit des règles à l'égard des renseignements personnels des clients que vous recueillez, détenez, utilisez ou communiquez.

Voir article sur la protection des renseignements personnels de vos clients p. 89

**Quelques règlements**

Formation continue obligatoire de la ChAD

Obligation de suivre 20 heures de formation aux deux ans, dont un cours obligatoire en Conformité produit par la ChAD.

Renseignements à fournir au consommateur

Particulièrement la divulgation des liens d'affaires avec les assureurs dont vous offrez les produits.

Exercice des activités des représentants  
Notamment les occupations incompatibles avec votre titre de représentant

en assurance de dommages, les règles de représentation et de sollicitation de la clientèle et vos obligations en matière de responsabilité professionnelle.

**Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome**

Y compris le contenu du dossier-client et les normes à respecter entourant les dossiers gérés à domicile ou de façon électronique.

**Règlement sur la tenue et la conservation des livres et des registres**

Concernant le délai de conservation obligatoire d'un ancien dossier-client. —

# Changements à l'assurance des copropriétés

Adopté le 13 juin 2018, le projet de loi 141<sup>1</sup> a modifié des articles du *Code civil du Québec* ayant trait à l'assurance des copropriétés. Certaines dispositions sont déjà en vigueur alors que d'autres s'appliqueront à la suite de l'adoption de règlements par le gouvernement.

1. Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières.

La ChAD rappelle aux agents et aux courtiers en assurance de dommages qu'ils doivent se familiariser avec les changements législatifs apportés à l'assurance des copropriétés afin d'informer et de conseiller adéquatement leurs clients. Les experts en sinistre doivent également comprendre ces modifications pour bien mener leurs dossiers de règlement de sinistres liés à la copropriété.

### Dispositions en vigueur depuis le 13 décembre 2018

- Obligation pour le syndicat de copropriété de tenir une description des parties privatives permettant d'identifier les améliorations qui y sont apportées par les copropriétaires (date d'entrée en vigueur qui varie dans le temps).
- Le montant assumé par le syndicat pour la réparation des dommages doit être réparti parmi l'ensemble des copropriétaires, en charges communes, selon leur quote-part. Seuls la franchise et les dommages qui excèdent la protection prévue au contrat d'assurance du syndicat ou qui ne sont pas couverts par l'assurance pourraient être réclamés à un copropriétaire considéré comme fautif.

Le BAC a modifié ses formulaires d'assurance pour les copropriétaires pour y inclure notamment la Garantie complémentaire – répartition. Les copropriétaires qui ont souscrit cette protection pourraient se faire rembourser par leur assureur une partie du coût des réparations exigé par le syndicat en répartition.

Les agents et les courtiers doivent donc s'assurer que leurs clients copropriétaires sont protégés contre tous les risques auxquels ils peuvent être exposés lors d'une répartition par le syndicat, par exemple les copropriétaires habitant un étage supérieur, qui sont exposés à une répartition pour un refoulement d'égout.

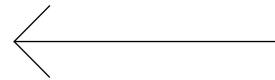
### Outil

Le Bureau d'assurance du Canada (BAC) offre un modèle d'inventaire pour l'établissement de la description d'une partie privative que vous pouvez proposer à vos clients.



### Outil

Pour aider les professionnels à comprendre les diverses situations pouvant survenir lors d'un sinistre, le BAC propose une fiche qui fait le point sur l'assurance copropriété et un outil Web intitulé *Le règlement de sinistres en copropriété divise*.



## La ChAD rappelle aux agents, aux courtiers et aux experts en sinistre qu'ils doivent se familiariser avec les changements législatifs apportés à l'assurance des copropriétés.

### Modifications réglementaires à venir

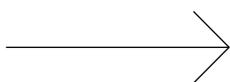
En 2019, le gouvernement a déposé un projet de règlement intitulé « Règlement établissant diverses mesures en matière d'assurance des copropriétés divisées ». Au moment d'imprimer *Accent*, celui-ci n'était pas adopté. Voici ce que prévoit le projet de règlement :

- Les copropriétaires devront tous souscrire une assurance responsabilité civile. Le montant minimal sera prévu par règlement.
- Les syndicats devront constituer un fonds d'auto-assurance pour assumer le coût des franchises et des réparations lorsque le fonds de prévoyance ou l'indemnité d'assurance ne peuvent y pourvoir. Le montant minimal de ce fonds sera prévu par règlement.
- Le syndicat doit souscrire une assurance dont le montant correspond à la valeur de reconstruction de l'immeuble. Pour éviter toute situation de sous-assurance, le syndicat devra faire réévaluer le coût de reconstruction tous les cinq ans.
- Les risques usuels devant être couverts de plein droit seront révisés par règlement.

Au moment d'aller sous presse, le projet de loi 41<sup>2</sup> – qui précise notamment la notion de faute – venait d'être sanctionné le 17 mars 2020, mais le texte final n'était pas disponible.

La ChAD propose sur son site Web un article sur les modifications législatives ayant un impact sur votre pratique professionnelle ainsi que divers outils liés à la copropriété.

Il existe plusieurs formations publiques portant sur la copropriété, offertes en ligne, en salle ou en entreprise. Consultez la liste complète à [chad.ca/formation](http://chad.ca/formation). —

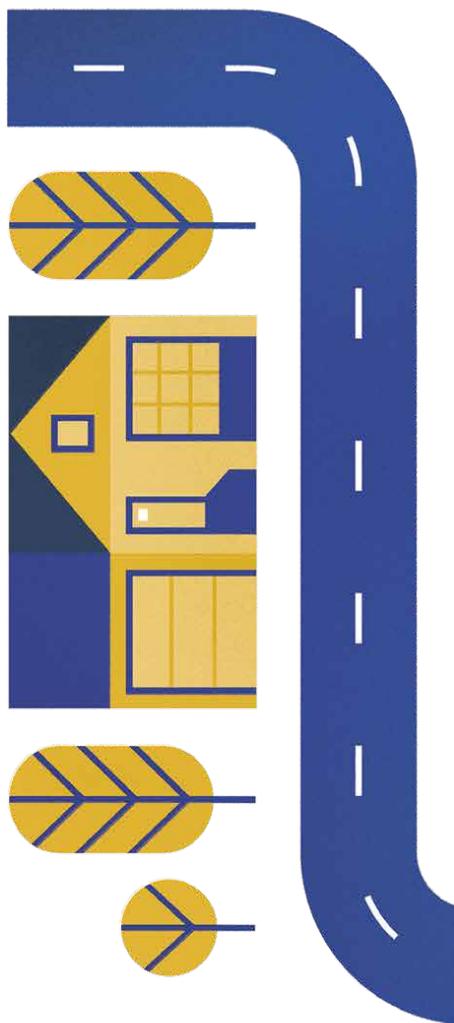
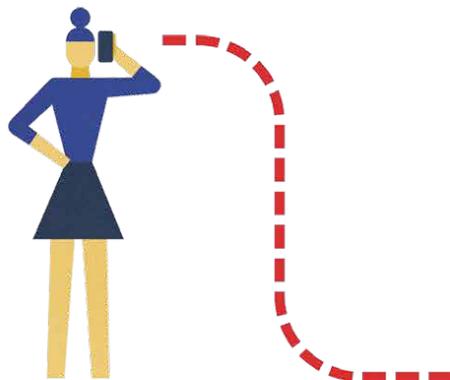


Consultez  
**[chad.ca/copropriete](http://chad.ca/copropriete)**  
pour en savoir plus.

2. Loi concernant principalement la mise en œuvre de certaines dispositions des discours sur le budget du 17 mars 2016, du 28 mars 2017, du 27 mars 2018 et du 21 mars 2019.

# Bien écouter, bien conseiller

*Cette chronique relate une enquête du Bureau du syndic qui a mené au dépôt d'une plainte formelle devant le Comité de discipline. Son objectif : faire en sorte que vous vous interrogiez sur les meilleures pratiques à adopter en regard de vos obligations déontologiques.*





## Cas vécu

Une assurée exploite un salon de bronzage dans un local commercial loué. Lorsque le propriétaire l'évince du local, elle décide de suspendre ses activités professionnelles et d'entreposer ses équipements et ses appareils de bronzage dans son garage.

Pour ce faire, l'assurée choisit de louer un camion. Au moment de louer le véhicule, le commis lui suggère d'aviser son assureur. L'assurée communique donc aussitôt avec son courtier pour l'informer de ses démarches.

Le courtier lui demande à quel endroit elle entend entreposer ses équipements. L'assurée l'informe qu'elle loue un camion de 20 pieds et qu'elle fera appel à des personnes expérimentées pour démonter les appareils et installer les pièces dans le camion. Elle ajoute que c'est elle qui conduira le véhicule jusqu'à son garage et donne au courtier l'adresse du lieu où les appareils seront entreposés.

Le courtier l'informe alors qu'il avisera l'assureur que « les biens seront temporairement à cette adresse jusqu'au moment où elle décide, le cas échéant, de relocaliser son commerce ou, sinon, de vendre ses machines »<sup>1</sup>.

Par la même occasion, l'assurée désire aussi ajuster certaines protections à son contrat d'assurance, notamment la responsabilité civile, qui n'est plus nécessaire, et le nombre d'appareils à assurer en raison du retrait d'un appareil au nom d'une assurée également inscrite au contrat.

Avant le déménagement, l'assurée signe un document préparé par le courtier intitulé « Confirmation d'une demande de modification ».

---

1. *Chambre de l'assurance de dommages c. Lachapelle-Couturier*, décision sur culpabilité 2018-02-01(C).

### Le sinistre

Une fois le camion de location chargé, l'assurée se met en route. Chemin faisant, elle évite un chien sur la voie et perd la maîtrise du véhicule, qui se renverse sur le côté.

L'assurée appelle le courtier pour déclarer le sinistre. Selon elle, l'équipement (ordinateur, imprimantes et autre matériel informatique) ainsi que les appareils de bronzage qu'elle transportait seraient « perte totale ».

Lors de la conversation, le courtier avoue avoir compris que les spécialistes étaient responsables non seulement de démanteler les appareils et de les charger dans le camion, mais également de les transporter à destination. Le courtier amorce le processus de réclamation auprès de l'assureur.

Quelque temps après, l'assurée apprend que le sinistre qu'elle a subi n'est pas couvert, puisque l'assurance transport de marchandises n'est pas comprise à son contrat ; ce dernier se limitait en effet à couvrir les biens une fois rendus à la nouvelle adresse. Le courtier avait compris, à tort, que l'assurée faisait affaire avec des professionnels du déménagement et omis de lui proposer la protection pour ses biens pendant le transport.

### L'enquête : identifier les besoins

Le Bureau du syndic reproche essentiellement au courtier de ne pas avoir correctement identifié les besoins de l'assurée relatifs à la protection des biens de son entreprise en cours de transport.

*Un représentant en assurance doit recueillir personnellement les renseignements nécessaires lui permettant d'identifier les besoins d'un client afin de lui proposer le produit d'assurance qui lui convient le mieux<sup>2</sup>.*

Pourtant, les renseignements fournis par l'assurée au courtier étaient clairs : les professionnels engagés n'étaient pas des transporteurs, mais bien de la main-d'œuvre embauchée pour démanteler les lits de bronzage et autres équipements et les charger dans le camion loué, lequel devait être conduit par l'assurée. Il a donc été négligent.

*Un courtier en assurance de dommages doit toujours bien écouter les informations et renseignements transmis par son client afin de bien identifier les besoins de celui-ci. Pourquoi ? Pour lui offrir une couverture d'assurance qui sera pertinente à ses besoins en fonction des circonstances<sup>3</sup>.*

2. Ancienne version de l'article 27 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*. L'infraction a été commise avant le 13 juin 2018, date de l'adoption du projet de loi 141. Voir p. 37 pour en savoir davantage à ce sujet.

3. *Chambre de l'assurance de dommages c. Lachapelle-Couturier*, décision sur culpabilité 2018-02-01(C).

**L'enquête : donner suite aux instructions**

Le Bureau du syndic reproche également au courtier d'avoir agi avec négligence en ne donnant pas suite à l'instruction de l'assurée de vérifier la possibilité de résilier le contrat d'assurance responsabilité civile de l'entreprise, en raison de l'interruption temporaire de ses activités commerciales.

*Le représentant en assurance de dommages doit, dans les plus brefs délais, donner suite aux instructions qu'il reçoit de son client ou le prévenir qu'il lui est impossible de s'y conformer. Il doit également informer son client lorsqu'il constate un empêchement à la continuation de son mandat<sup>4</sup>.*

L'assurée avait pourtant bien veillé à indiquer à son courtier que l'assurance responsabilité civile n'était sûrement plus nécessaire, puisque l'entreprise n'était plus en exploitation.

Bien que le courtier ait mentionné qu'il ferait un suivi auprès de l'assureur, il ne semble pas avoir validé avec celui-ci la possibilité ou non de résilier la protection d'assurance responsabilité civile.

D'ailleurs, un professionnel qui ne peut donner suite aux instructions d'un client doit l'en prévenir dans les plus brefs délais.

**L'enquête : devoir de rendre compte**

Le Bureau du syndic reproche enfin au courtier d'avoir fait défaut de rendre compte à l'autre assurée inscrite au contrat de la suppression de la garantie d'assurance couvrant ses biens.

*Constitue un manquement à la déontologie, le fait pour le représentant en assurance de dommages d'agir à l'encontre de l'honneur et de la dignité de la profession, notamment :*

[...]

*4° de faire défaut de rendre compte de l'exécution de tout mandat<sup>5</sup> ;*

En effet, lorsque l'assurée appelle le courtier, elle se rend compte que neuf appareils de bronzage sont inscrits au contrat alors que l'un d'eux appartient à une partenaire qui a quitté l'entreprise.

Le courtier devait donc informer l'autre assurée inscrite au contrat du retrait de la protection liée à son appareil.

*En matière de responsabilité stricte, comme en l'espèce, la défense de diligence raisonnable est admissible. Elle repose sur les épaules du contrevenant qui doit établir, selon la prépondérance des probabilités, qu'il a pris toutes les précautions raisonnables pour éviter l'événement en cause<sup>6</sup>.*

Le Bureau du syndic ne considère pas que le courtier a fait des recherches sérieuses afin de trouver les coordonnées

4. Article 26 du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

5. Article 37(4°) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

6. Arrêt Chauvin c. Beaucage, 2008 QCCA 992 (CanLII).

de la personne concernée ni insisté auprès de l'assurée pour qu'elle lui fournisse les renseignements. Bref, il n'a pas démontré avoir pris toutes les précautions raisonnables pour communiquer avec la propriétaire de l'appareil de bronzage retiré du contrat d'assurance.

### Coupable de trois chefs d'infraction

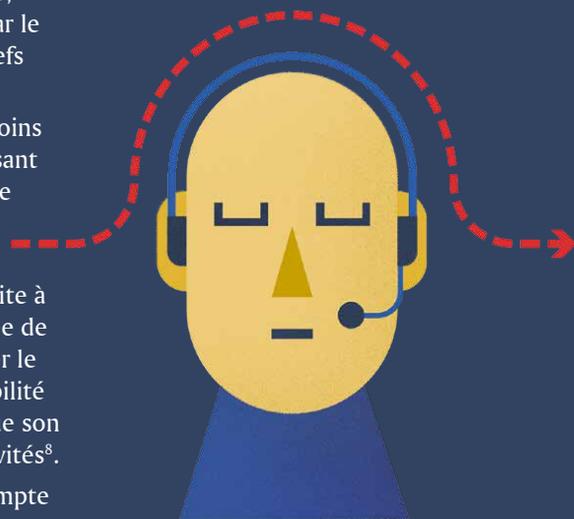
Après une enquête rigoureuse et confidentielle, le Bureau du syndic dépose une plainte formelle devant le Comité de discipline à l'égard du courtier en assurance de dommages. Après une audition sur culpabilité, l'intimé a été déclaré coupable par le Comité de discipline des trois chefs d'infraction suivants :

- Avoir omis d'identifier les besoins de l'assurée, en ne lui fournissant pas une protection d'assurance pour ses biens en cours de transport<sup>7</sup>.
- Avoir fait défaut de donner suite à l'instruction reçue par l'assurée de vérifier la possibilité de résilier le contrat d'assurance responsabilité civile souscrit, étant donné que son entreprise avait cessé ses activités<sup>8</sup>.
- Avoir fait défaut de rendre compte à l'autre assurée inscrite au contrat d'assurance des entreprises de la suppression de la garantie couvrant ses biens<sup>9</sup>.

### La sanction

Le Comité de discipline a considéré que les infractions commises se situent au cœur de la profession et qu'un préjudice a été subi par l'assurée.

Les procureurs des deux parties ont proposé une recommandation commune quant aux sanctions, laquelle a été retenue par le Comité de discipline<sup>10</sup> qui a imposé à l'intimé des amendes totalisant 8 000 \$.



7. Article 27 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers.

8. Article 26 du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

9. Article 37(4°) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

10. Chambre de l'assurance de dommages c. Lachapelle-Couturier, décision sur sanction 2018-02-01(C).

# Agents et courtiers : rappel des obligations de conseil

**Un assuré remplit une soumission en ligne : est-ce que je dois reposer toutes les questions du formulaire pour confirmer la collecte de données ? Puis-je dorénavant demander à mon adjointe de recueillir les renseignements personnels d'un client ? Peut-elle également offrir des conseils sur un avenant particulier ?**

Autant de questions que de préoccupations qui planent depuis l'adoption du projet de loi 141<sup>1</sup>. Si le libellé de l'article 27 de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers* (LDPSF) a été modifié, les obligations d'identifier les besoins de son client et de le conseiller adéquatement y sont encore bel et bien enchâssées :

*Un représentant en assurance doit s'enquérir de la situation de son client afin d'identifier ses besoins. Il doit s'assurer de conseiller adéquatement son client, dans les matières relevant des disciplines dans lesquelles il est autorisé à agir ; s'il lui est possible de le faire, il offre à son client un produit qui convient à ses besoins.*

D'ailleurs, l'**Autorité des marchés financiers** (Autorité) a émis un avis<sup>2</sup> afin d'apporter des précisions à ce sujet.

---

1. *Loi visant principalement à améliorer l'encadrement du secteur financier, la protection des dépôts d'argent et le régime de fonctionnement des institutions financières*. Adoptée le 13 juin 2018, cette loi a modifié plusieurs articles de la LDPSF, dont l'article 27.

2. AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, « Avis sur la collecte de renseignements et le conseil en assurance », 27 juin 2019.

## Ne plus recueillir personnellement les renseignements

Depuis le 13 juin 2018, il n'est plus obligatoire de recueillir personnellement les renseignements des clients. Cette action peut être effectuée par une personne non certifiée ou par un outil informatique, tel qu'un formulaire en ligne.

Par contre, pour « s'enquérir de la situation de son client », il vous incombe, agents et courtiers, de prendre connaissance de l'information recueillie et de l'analyser afin de vous assurer de son authenticité et de valider qu'elle est complète et exacte. « Le représentant demeure entièrement responsable de la collecte des renseignements et il ne peut transférer cette responsabilité à la personne qu'il a mandatée », peut-on lire dans l'avis de l'Autorité.

Il s'agit d'ailleurs d'un manquement déontologique « de tenir compte de toute intervention d'un tiers qui pourrait avoir une influence sur l'exécution de ses devoirs professionnels au préjudice de son client ou de l'assuré »<sup>3</sup>. L'ultime objectif étant de connaître les besoins et la situation exacte de l'assuré afin d'être en mesure d'agir en conseiller consciencieux.



---

3. Article 37 (3<sup>e</sup>) du Code de déontologie des représentants en assurance de dommages.

## Conseiller : un motif de plainte sérieux

Parmi les 535 motifs de plainte observés par le Bureau du syndic en 2019, le défaut d'expliquer, d'informer et de conseiller est le deuxième plus fréquent. Pourtant, il relève de vous, agents et courtiers, de fournir à votre client les renseignements nécessaires sur les produits que vous offrez afin de l'aider à faire un choix éclairé.



L'Autorité a notamment élaboré, dans son avis, une liste non limitative d'exemples de ce qu'est du « conseil en assurance ».

Votre rôle consiste ainsi notamment à :

- recommander ou comparer un produit, une protection ou un avenant ;
- répondre à des questions relatives à un contrat en vigueur ;
- donner des explications sur un produit ou une situation d'un client ;
- aider un client à choisir un produit ;
- présenter ou expliquer une soumission à un client, etc.

De plus, avant la conclusion d'un contrat, vous devez « décrire le produit proposé au client en relation avec les besoins identifiés

et lui préciser la nature de la garantie offerte »<sup>4</sup>. Cette obligation s'étend à l'explication des limitations et des exclusions pour aider l'assuré à bien saisir la teneur de son contrat.

4. Article 28 de la LDPSF.

**« Le représentant demeure entièrement responsable de la collecte des renseignements et il ne peut transférer cette responsabilité à la personne qu'il a mandatée. »**

Enfin, l'*Avis sur la collecte de renseignements et le conseil en assurance* précise ceci :

*[...] l'Autorité entend appliquer la loi de manière à ce que le cabinet s'assure que la personne qui agit en son nom et qui donne du conseil en assurance à un client de ce cabinet soit un représentant. Le consommateur qui communique avec un cabinet afin d'obtenir des conseils s'attend à ce que ces conseils lui soient fournis par un représentant, soit un professionnel de l'assurance, qui a les compétences requises et qui a des obligations de formation continue ainsi qu'un code de déontologie à respecter. L'Autorité entend également appliquer la loi de manière à ce qu'un représentant ne mandate pas une personne non certifiée pour donner du conseil en assurance à ses clients.*

La ChAD tient à réitérer que tout produit d'assurance offert par une personne devra toujours l'être par un représentant dûment certifié par l'Autorité et encadré par la ChAD<sup>5</sup>.

Rappelons que l'objectif de la loi est de protéger les consommateurs ; par votre expertise et vos conseils judicieux, vous êtes le premier rempart de protection des assurés. —

---

5. À l'exemption des quelques produits déjà distribués sans représentant, par exemple le F.P.Q. n° 5.

## Des réponses à vos questions



**Un assuré remplit une demande de soumission en ligne : dois-je reposer toutes les questions du formulaire pour confirmer la collecte de données ?**

En tant qu'agents ou courtiers, vous devez analyser l'information recueillie, vous assurer de sa fiabilité et valider si l'information est complète et exacte afin d'être en mesure de vous « enquérir de la situation de [votre] client », d'identifier ses besoins et de le conseiller adéquatement. Quant à l'outil informatique, il devra être conçu pour répondre aux exigences de l'Autorité à cet égard.



**Mon adjointe peut-elle dorénavant recueillir les renseignements personnels d'un client ?**

Une personne non certifiée peut être mandatée pour collecter les renseignements personnels d'un client, soit de l'information purement factuelle sur sa situation. Cette personne doit le faire de façon neutre et sans biais afin d'assurer la fiabilité des renseignements. Par exemple, elle ne peut « se prononcer sur l'opportunité pour le client de divulguer, ou non, certains renseignements, lui donner des explications ou formuler des commentaires susceptibles de l'influencer ».

Vous demeurez responsables des renseignements recueillis. De plus, la rémunération de cette personne ne doit pas avoir de lien avec le fait qu'une vente ait été réalisée.



**Une personne non certifiée qui recueille des renseignements peut-elle offrir des conseils pratiques puisque, dorénavant, cet acte n'est plus exclusif aux représentants en assurance de dommages ?**

L'information recueillie par une personne non certifiée au sein d'un cabinet doit se limiter à des questions factuelles, par exemple : « Quel type de chauffage utilisez-vous ? » Réponse : mazout. Dans ce cas, elle ne peut demander ensuite : « Désirez-vous l'avenant protégeant contre les fuites de mazout ? »

D'ailleurs, une personne non certifiée ne peut offrir des conseils en lien avec un produit d'assurance si elle répond à un seul des trois critères suivants : (1) elle offre des produits d'assurance, (2) elle est rémunérée, directement ou indirectement, par un cabinet ou un assureur qui est autorisé à vendre ce produit ou (3) elle est rémunérée, directement ou indirectement, par un cabinet ou un assureur à qui elle recommande des clients.

\* Exemples tirés de l'*Avis sur la collecte de renseignements et le conseil en assurance* de l'Autorité des marchés financiers.

# En chiffres

## La formation continue

En date du 31 décembre 2019

---

Les professionnels doivent accumuler 20 unités de formation continue (UFC) par période de deux ans. Notons que 75 % en obtiennent plus; en moyenne, les professionnels certifiés accumulent 26 UFC par période de référence.

L'amélioration continue des connaissances, des compétences et de l'expertise des professionnels certifiés est le premier rempart de protection du public. La ChAD veille à la qualité et à la diversité de l'offre de formation continue proposée aux membres de l'industrie de l'assurance de dommages.

### 434

nouvelles activités  
de formation reconnues

---

### 140

organismes  
offrant de la formation

---

### 341

activités  
de formation renouvelées

---

### 150

formateurs  
nouvellement reconnus

---

# Questions fréquentes liées à la formation continue

## Professionnels certifiés

### Comment trouver des formations qui correspondent à vos besoins ?

Si vous suivez une formation qui n'est pas reconnue par la ChAD, vous pouvez tout de même obtenir des unités de formation continue (UFC) si l'activité vous permet d'acquérir des connaissances liées à vos domaines de pratique en assurance de dommages. Par exemple, une conférence sur les développements récents en droit de la santé est pertinente pour un professionnel qui assure des établissements de santé. Les cours universitaires peuvent également être reconnus, notamment les cours en gestion des ressources humaines, en comptabilité, en droit des affaires et en gestion des risques.

Comment faire reconnaître une formation ? Il suffit de soumettre une demande d'attribution d'UFC en ligne à partir de votre compte ÉduChAD pour voir les heures de formation comptabilisées à votre dossier. Notez toutefois que des frais peuvent s'appliquer.

La formation continue vise à maintenir vos connaissances et votre expertise à jour. Vous êtes donc invités à suivre des formations qui répondent à vos besoins et qui soutiennent votre pratique professionnelle. Un conseil : n'attendez pas la fin de la période de référence 2020-2021 pour entamer vos recherches et remplir vos obligations de formation.



Composé de professionnels certifiés, le Comité de développement professionnel a entre autres pour mandat de proposer des orientations en matière de formation continue.

## Dispensateurs de formation

### Comment faire reconnaître une formation qui ne sera donnée qu'une seule fois dans le cadre d'un événement ?

Habituellement, les accréditations sont accordées pour une période de deux ans, et leur tarif est établi en conséquence. La ChAD a toutefois instauré un tarif pour les accréditations de 24 heures, qui vise principalement les formations offertes lors d'un congrès ou d'un événement spécial. Nous souhaitons ainsi encourager les professionnels qui s'investissent dans l'organisation d'événements destinés à leurs pairs et qui misent sur la formation comme valeur ajoutée. →

	Accréditation de 24 heures	Accréditation de deux ans
Tarifs	<p><b>50 \$</b> pour l'ouverture du dossier + <b>25 \$</b> par UFC</p>	<p><b>75 \$</b> pour l'ouverture du dossier + <b>25 \$</b> par UFC + <b>15 \$</b> par formateur</p>

### Formations en ligne sur ÉduChAD

La plateforme ÉduChAD propose près d'une cinquantaine de formations en ligne conçues et animées par divers formateurs, dont cinq nouvelles ont été ajoutées en 2019. Voici les cinq formations les plus populaires :

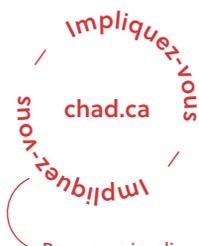
	Formations	UFC
1	<i>Décelez les failles lors d'un renouvellement</i>	1 UFC en Conformité
2	<i>Légalisation du cannabis et impacts sur le droit des assurances</i>	2 UFC en Droit
3	<i>Assurance des copropriétés – modifications apportées par le Code civil du Québec</i>	1 UFC en Droit
4	<i>Les remorques – Comprendre leurs caractéristiques et les assurer adéquatement</i>	2 UFC en Techniques d'assurance
5	<i>Technologies et bonnes pratiques</i>	1 UFC en Conformité

| Rendez-vous à [chad.ca/formation](http://chad.ca/formation) pour consulter la liste complète.

# Actualiser et bonifier la formation

La formation continue est un pilier fondamental pour maintenir les compétences et les connaissances des professionnels, particulièrement dans une industrie en profond changement.

Si la ChAD a pour mission de veiller à la formation des agents, des courtiers et des experts en sinistre, elle souhaite aussi contribuer – en collaboration avec l'industrie – à améliorer la qualité et la variété des formations offertes ainsi qu'à assurer leur adéquation avec les besoins des professionnels. Regard sur les principaux chantiers de 2020.



Pour vous impliquer au sein du Comité consultatif des grands dispensateurs de formation ou du Comité de développement professionnel de la ChAD, écrivez à [formation@chad.qc.ca](mailto:formation@chad.qc.ca).

### Nouvelles tendances en matière d'approche pédagogique

La formation continue ne se réduit pas à accumuler des heures de formation, mais à acquérir de nouvelles connaissances et des compétences, ainsi qu'à les intégrer dans sa pratique professionnelle.

La ChAD consultera donc des experts en pédagogie et en apprentissage pour proposer aux formateurs et aux dispensateurs de formation des outils et des approches en vue de faciliter le transfert des connaissances.

### Des besoins de formation en évolution

Pour s'assurer que les professionnels trouvent des formations qui leur conviennent, la ChAD dressera un portrait de leurs besoins de formation. Cette analyse sera réalisée en consultant les professionnels, et les résultats seront ensuite partagés à l'ensemble de l'industrie afin de veiller à ce que les formations offertes correspondent à l'évolution de leur pratique.

La ChAD veut également faciliter la recherche de formations pertinentes et adaptées au profil des professionnels certifiés, selon leur expertise et leurs années d'expérience.

Enfin, la ChAD créera un Comité consultatif des grands dispensateurs de formation afin, notamment, de connaître leurs préoccupations et de proposer des solutions.

### Actualiser les critères d'accréditation

L'ultime objectif étant que les professionnels acquièrent des connaissances, la ChAD entend réviser ses critères d'accréditation des formations. Elle évaluera diverses solutions, telles qu'assouplir les critères de reconnaissance des formateurs, reconnaître des fractions d'UFC ou des formations de moins d'une heure, resserrer les critères de formation en ligne asynchrone et assouplir ceux des formations synchrones. —

# VGA : le rôle de l'expert

Texte original publié sur [chad.ca](http://chad.ca) le 20 juin 2019

---

Un cas vécu est inspiré de décisions disciplinaires, de plaintes reçues au Bureau du syndic de la ChAD et de questions provenant des professionnels ou des consommateurs. L'objectif : faire en sorte que vous vous interrogiez sur les meilleures pratiques en regard de vos obligations déontologiques.



## L'histoire



Un assuré a un accident avec son véhicule près de chez lui. Bien que le véhicule ne soit plus en état de rouler, il réussit à le pousser jusqu'à son domicile et déclare le sinistre à son assureur.

L'expert en sinistre responsable du dossier de réclamation détermine qu'il s'agit d'un accident non responsable avant de mandater un estimateur pour évaluer les dommages. Puisque le coût des réparations s'avère supérieur à sa valeur marchande, la voiture est déclarée « perte totale ».

À titre de règlement en « perte totale », l'expert en sinistre offre un montant à l'assuré. Ce dernier refuse la somme en expliquant qu'il a acheté son véhicule un mois auparavant pour le double du montant et qu'il n'envisage pas de pouvoir trouver une autre voiture avec cette offre. Il demande alors à conserver son véhicule afin de le réparer lui-même.

L'expert lui propose donc une offre forfaitaire – la valeur au jour du sinistre moins les sommes qu'il aurait reçues, habituellement d'un recycleur, pour les débris du véhicule – et la possibilité de conserver ce dernier.

Cette offre est acceptée par l'assuré. L'expert en sinistre doit-il alors déclarer le véhicule accidenté auprès de la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) ?

### Obligation de déclarer un VGA

Même si le véhicule est déclaré « perte totale », l'assuré « peut demander que le véhicule soit remis dans l'état où il était au jour du sinistre »<sup>1</sup>, sous réserve de fournir des pièces justificatives qui démontrent l'état du véhicule à ce moment. Si les coûts sont jugés raisonnables, l'assureur doit accepter cette demande.

Dans le cas où l'assureur refuserait de procéder aux réparations, « l'assuré a le droit d'acheter son véhicule et de faire déduire du montant de l'indemnité la valeur récupérable du véhicule »<sup>2</sup>. Le cas échéant, l'assureur doit toutefois respecter des obligations en matière d'échange d'information avec la SAAQ quant à l'inscription des véhicules gravement accidentés (VGA) à son registre.

Le *Code de la sécurité routière* prévoit en effet que l'assureur qui indemnise le propriétaire d'un « véhicule si accidenté qu'il doit être reconstruit pour circuler de nouveau » doit aviser la SAAQ de l'état du véhicule « si le montant de l'indemnité ne sert pas à payer la réparation »<sup>3</sup> de ce dernier.

Par conséquent, lorsqu'un assureur accepte de verser une indemnité forfaitaire à un assuré en cas de « perte totale » – dans le sens où le véhicule doit être reconstruit pour être remis en état de circuler –, il doit s'assurer que l'indemnité servira bel et bien à la réparation ou à la reconstruction du

véhicule. S'il n'est pas en mesure de superviser les travaux de réparation et d'avoir ainsi la certitude que l'indemnité versée à l'assuré a servi à payer les réparations, il doit déclarer le VGA à la SAAQ. Cette mesure vise à inscrire la mention « gravement accidentée » sur le certificat d'immatriculation pour éviter que cette automobile circule sur les routes jusqu'à ce que la SAAQ délivre un certificat de conformité technique.

### Rôle de l'expert en sinistre

Le manuel *Assurance automobile – expert en sinistre* de l'Autorité des marchés financiers précise que lorsqu'une offre forfaitaire est proposée à l'assuré avec la possibilité de conserver les débris du véhicule accidenté, « l'expert en sinistre doit aviser la SAAQ qu'un véhicule a été déclaré perte totale » en plus d'informer l'assuré du « processus auquel il [devra] se soumettre s'il désire reconstruire et remettre ce véhicule en circulation »<sup>4</sup>.

En effet, pour utiliser de nouveau un véhicule classé « gravement accidenté », le propriétaire doit suivre une procédure rigoureuse établie par la SAAQ afin notamment d'assurer la sécurité des véhicules reconstruits. Le VGA sera soumis à une expertise technique et à une vérification mécanique auprès d'un mandataire de la SAAQ avant qu'il soit déclaré conforme et catégorisé comme « reconstruit ».

1. Formulaire des propriétaires (F.P.Q. n° 1), section « Déclarer un sinistre et faire une réclamation », article 2.2, p. 25.

2. AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Assurance automobile – expert en sinistre*, tome 2, 4<sup>e</sup> édition, 2017, p. 346.

3. Alinéa 1 de l'article 546.2 du *Code de la sécurité routière*.

4. AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Assurance automobile – expert en sinistre*, tome 2, 4<sup>e</sup> édition, 2017, p. 347.

## Irrécupérable, gravement accidenté ou reconstruit ?

Selon la SAAQ, un véhicule déclaré « perte totale » par un estimateur ou un assureur peut être classé en trois catégories : « irrécupérable », « gravement accidenté » ou « reconstruit ».

Un véhicule est classé « irrécupérable » notamment quand il a été inondé ou endommagé à un point où il est impossible de le réparer. Ce statut est inscrit sur le certificat d'immatriculation du véhicule afin qu'il ne soit jamais remis en circulation sur la route ; seules certaines pièces pourraient être réutilisées.

Quant au véhicule « gravement accidenté », il nécessite une réparation avant d'être remis en circulation. Après une déclaration d'un assureur, d'un propriétaire ou d'une autorité administrative, ce statut apparaît sur le certificat d'immatriculation jusqu'à ce que le véhicule soit réparé en vertu d'un processus rigoureux établi par la SAAQ.

Après une expertise technique et une vérification mécanique par un mandataire de la SAAQ, le véhicule sera alors déclaré conforme et inscrit dans la catégorie « reconstruit ».

Source : SAAQ





**L'assuré a le droit d'acheter son véhicule et de faire déduire du montant de l'indemnité la valeur récupérable du véhicule.**

Les explications de l'expert en sinistre, fournies en amont, permettront au client de comprendre l'estimation des dommages et le processus de règlement du sinistre<sup>5</sup> ainsi que de prendre une décision éclairée quant au refus de l'offre initiale ou à l'acceptation d'une offre forfaitaire. L'expert doit d'ailleurs s'assurer que les explications fournies sont bien comprises par l'assuré.

En somme, un expert en sinistre qui verserait une indemnité forfaitaire à un assuré sans savoir si le VGA sera correctement réparé et sans le déclarer à la SAAQ ne se conformerait pas à ses obligations déontologiques et pourrait être reconnu comme ayant fait preuve de négligence<sup>6</sup>. L'expert en sinistre doit appuyer toute mesure visant la protection du public et favoriser les mesures d'éducation et d'information<sup>7</sup>. →

---

5. Article 21 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

6. Article 58 (1<sup>o</sup>) du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

7. Articles 12 et 14 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

# Le processus de traitement des plaintes

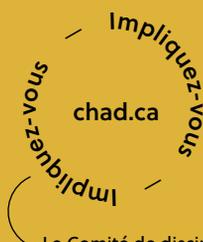
Les enquêtes du Bureau du syndic sont indépendantes et confidentielles. Seuls les dossiers disciplinaires deviennent publics.

## Réception d'une plainte

**Provenance** : consommateur, autre professionnel, Autorité des marchés financiers ou syndic.

**Raison** : possibles manquements d'un professionnel à ses obligations déontologiques, réglementaires ou légales. Que la plainte soit fondée ou non, un dossier est ouvert dès qu'une plainte est reçue.

*Le professionnel est informé à cette étape par écrit ou par téléphone.*



Le Comité de discipline est composé de trois membres : le président, nommé par le ministre des Finances, et deux professionnels certifiés de la même discipline que celle du membre appelé à comparaître. Si vous voulez siéger au Comité de discipline, écrivez à [greffe@chad.qc.ca](mailto:greffe@chad.qc.ca).

### Préenquête\*

Vérifications préliminaires en interrogeant le professionnel visé, la personne qui a porté plainte et, si nécessaire, d'autres intervenants.

*Le professionnel doit collaborer et répondre sans délai aux demandes de renseignements du Bureau du syndic.*

Fermeture

Si des lacunes sont observées, fermeture avec mesures administratives pour améliorer la pratique.



\* Environ 75 % des dossiers de plainte sont fermés à l'étape de la préenquête.

### Enquête déontologique

Enquête plus approfondie des faits si de possibles infractions déontologiques ont été observées.

Fermeture

Si des lacunes sont observées, fermeture avec mesures administratives pour améliorer la pratique.

Si le syndic a des raisons de croire qu'une ou des infractions déontologiques ont été commises, il dépose une plainte formelle.

### Plainte formelle\*\*

Dépôt de la plainte formelle auprès du Comité de discipline qui déterminera si le professionnel est coupable ou non des chefs d'infraction reprochés et décidera des sanctions, lesquelles ont comme objectif l'exemplarité et la dissuasion.

*Le Comité de discipline est un tribunal quasi judiciaire indépendant. Le professionnel peut choisir d'être représenté par un avocat.*



\*\* Environ 10 % des dossiers de plainte se rendent à cette étape.

Vous en apprendrez davantage en suivant le cours obligatoire 2020-2021 en Conformité *Plainte déontologique* : de l'enquête à la discipline.

## Questions fréquentes

### Si quelqu'un dépose une plainte écrite à mon endroit, en saurais-je la provenance ?

Si la ChAD reçoit directement la plainte, vous recevrez une lettre qui mentionnera le dossier concerné. Si la plainte est soumise à l'Autorité en premier, vous recevrez une lettre de cet organisme indiquant qu'une plainte a été déposée à votre endroit; celle-ci sera transférée à la ChAD qui communiquera alors avec vous.

Dans tous les cas, l'identité du plaignant tout comme les motifs de plainte sont confidentiels. Toutefois, le Bureau du syndic vous indiquera quel dossier fait l'objet de vérifications.

### Tiendra-t-on compte de ma version des faits et de mes explications ?

Tout à fait. Dans le cadre de l'enquête, un enquêteur du Bureau du syndic effectuera des vérifications préliminaires et communiquera avec vous afin d'obtenir votre version des faits. Il pourrait aussi vous demander de fournir certains documents.

Votre version des faits et vos commentaires sont d'ailleurs essentiels au bon déroulement de l'enquête.

### Combien de temps l'enquête peut-elle prendre ?

Selon la complexité du dossier, les preuves à recueillir, le degré de collaboration des parties concernées et la nécessité ou non de mener une enquête déontologique, le traitement d'une plainte peut prendre de 3 à 12 mois, sans tenir compte du processus disciplinaire. Une augmentation notable des plaintes ayant été observée en 2019, ces délais de traitement vont augmenter. —

Rendez-vous à  
**chad.ca/plainte** pour  
en savoir davantage sur  
le processus de traitement  
des plaintes.

# En chiffres

## Le Bureau du syndic

En date du 31 décembre 2019

Reçoit les plaintes et enquête de manière indépendante et confidentielle sur les agissements des professionnels.

### 535

dossiers de plainte ouverts



### 359

dossiers de plainte fermés

Délai moyen de traitement des plaintes : **3 mois**

391 décisions prises par le Bureau du syndic

170 mesures administratives

76 avis formels

94 mises en garde

Voir les principaux motifs de plainte p. 14

# Le Comité de discipline

En date du 31 décembre 2019

**Entend les plaintes déposées contre les agents, les courtiers et les experts en sinistre.**

## 26

plaintes formelles reçues, concernant :

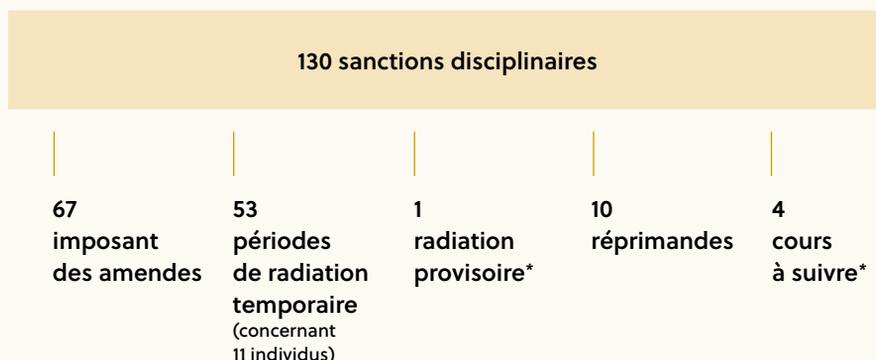


## 135

chefs d'infraction

## 31

décisions rendues, dont 20 imposant des sanctions



\* Données non calculées dans les sanctions.

Délai moyen pour rendre une décision :  
**78 jours** suivant la dernière journée d'audition.

# Vos questions

La ChAD vise à être reconnue comme la référence en matière de pratiques professionnelles afin de vous aider à maintenir un niveau élevé de compétence et de connaissance et à agir avec conformité et imputabilité. Voici des questions de professionnels en lien avec leurs obligations déontologiques. Des explications détaillées sont aussi disponibles à [chad.ca](http://chad.ca).



**Un courtier en assurance de dommages qui désire faire la « collection » de comptes en souffrance par l'intermédiaire d'une agence de recouvrement peut-il partager les renseignements personnels de son client ?**

Un courtier en assurance de dommages qui désire recouvrer une somme d'argent qui lui est due peut engager une agence de recouvrement qui détient un permis de l'Office de la protection du consommateur et lui communiquer les renseignements nécessaires pour que l'agence puisse effectuer son travail.

## Un courtier en assurance de dommages des entreprises assure une ferme agricole : le client veut ajouter sa maison dans le même contrat, est-ce possible ?

Pour assurer ce genre de risque « hybride », le représentant doit détenir deux certifications : l'une en assurance des entreprises, pour les installations agricoles, et l'autre en assurance des particuliers, pour la résidence. Par ailleurs, s'il s'agit de deux dossiers-clients, ils devraient être liés.





## Quel est le rôle de l'agent et du courtier quant à l'obligation du syndicat de copropriété de tenir une description des parties privatives ?

Il n'appartient pas au courtier ou à l'agent de réaliser la description des parties privatives ; toutefois, cette description fait partie des divers documents dont vous avez besoin pour évaluer adéquatement les besoins de votre client – le copropriétaire ou le syndicat de copropriété – afin de le conseiller adéquatement. Le **Bureau d'assurance du Canada (BAC)** offre un modèle d'inventaire pour l'établissement de la description d'une partie privative que vous pouvez proposer à vos clients.

## Un expert en sinistre, mandaté par un assureur, peut-il inviter le tiers considéré comme responsable des dommages subis à envoyer un chèque à l'assuré pour le remboursement de sa franchise?



Non. Il ne peut pas demander au tiers de rembourser une franchise assumée par l'assuré, et ce, même si le chèque est envoyé directement à l'assuré. Il y a deux raisons pour lesquelles cela est interdit. Premièrement, il s'agit d'un acte juridique qui expose l'expert en sinistre à une accusation d'exercice illégal du droit. Seul un avocat peut envoyer une mise en demeure au nom d'une autre personne. Deuxièmement, cela va à l'encontre de l'article 28 du *Code de déontologie des experts en sinistre*, qui prévoit que l'expert ne peut être mandataire de l'assureur et de l'assuré en même temps. Toutefois, deux options se présentent lorsqu'un tiers est considéré comme responsable des dommages :

1. L'expert en sinistre peut envoyer un modèle de lettre à son client afin que ce dernier réclame lui-même le remboursement de la franchise auprès du tiers. L'expert devrait également lui expliquer la teneur de la lettre et s'assurer qu'il la comprend bien. Le rôle de l'expert en sinistre auprès du tiers responsable se limite à l'informer du montant de la franchise assumée par l'assuré.
2. Dans le cas où l'assureur décide de ne pas réclamer ou appliquer la franchise à l'assuré – parce qu'il envisage de réclamer l'ensemble des dommages au tiers considéré comme responsable –, l'expert en sinistre peut faire signer à l'assuré la Demande d'indemnité, laquelle prévoit la subrogation en faveur de l'assureur. —



**Outils pour vous**  
Actes de subrogation  
Disponibles à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils)

Vous trouverez des réponses détaillées à ces questions à [chad.ca](http://chad.ca).

Vous avez une question liée à votre pratique professionnelle ?  
Écrivez-nous à [info@chad.qc.ca](mailto:info@chad.qc.ca)  
ou appelez-nous au 514 842-2591, poste 609.

# Réservoir de mazout : déterminer les causes d'un déversement

Texte original publié sur chad.ca le 17 juin 2019

## Qu'est-ce qu'un produit pétrolier ?

Les produits pétroliers sont des dérivés utilisables du pétrole habituellement employés comme source d'énergie.

On connaît principalement le gaz, le propane, le mazout : des carburants encore utilisés pour le chauffage résidentiel.

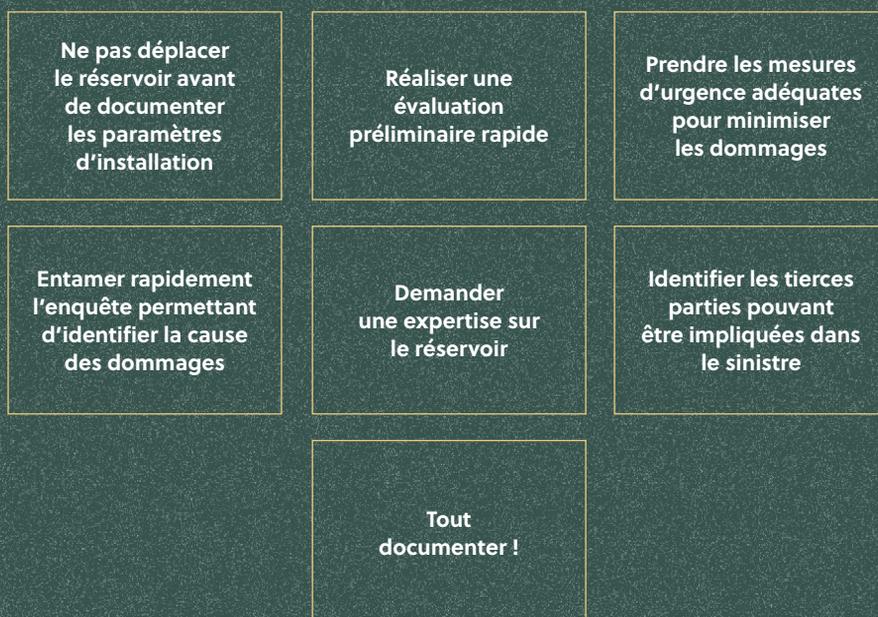
### Saviez-vous ?

La fabrication, l'installation, la maintenance et l'entretien d'un réservoir de mazout sont assujettis à diverses réglementations, notamment aux normes de l'Association canadienne de normalisation, ou CSA.

## Trois types de défaillances fréquentes



## Quoi faire lors d'un sinistre ?



Pour en savoir plus, consultez l'article « Réservoir de mazout : déterminer les causes d'un déversement » à [chad.ca](http://chad.ca) ou suivez la formation en ligne de 2 UFC en Techniques d'assurance *Mazout : réservoir et équipement résidentiel*, conçue par **Isabelle Murray** de CEP Forensique, disponible sur ÉduChAD.

# Fraude à l'assurance et bonne foi

Texte original publié sur chad.ca le 31 mai 2019

L'assurance repose sur un principe simple : les primes versées par l'ensemble des assurés servent à indemniser les pertes que peuvent subir une minorité d'entre eux. L'assurance est aussi basée sur la notion de bonne foi, un concept clairement défini par la jurisprudence dans un jugement<sup>1</sup> rendu par la Cour supérieure de l'Ontario en 2001. Mais qu'entend-on par bonne foi ?

<sup>1</sup> *Kogan c. Chubb du Canada Compagnie d'assurance.*



Pour l'assureur et son expert en sinistre, faire preuve de bonne foi envers l'assuré implique entre autres de traiter la réclamation sans tarder, de négocier de façon juste et de verser les indemnités dans un délai raisonnable. Cela implique également de s'abstenir d'invalider les attentes de l'assuré sans justification, de ne pas tenter de nuire à ses droits et de ne pas le traiter comme un adversaire.

Malheureusement, cette relation fondée sur la bonne foi est parfois remise en cause par des déclarations mensongères, de fausses réclamations et des accidents simulés de la part de l'assuré. À ce sujet, un rapport d'Aviva Canada publié en 2017 estimait que le fléau de la fraude criminelle – en assurance automobile seulement – s'élevait à deux milliards de dollars par année au Canada. « Puisqu'au Québec, les assureurs automobiles ne traitent pas de réclamations liées aux blessures corporelles, les sommes obtenues frauduleusement pour des sinistres automobiles sont sûrement moins élevées, se limitant surtout au vol complet du véhicule, estime Marc Nadeau, directeur – projets spéciaux et expert en sinistre au cabinet Gravel David Rouleau & Associés. Cela dit, la fraude en assurance habitation, notamment l'exagération de la valeur des biens réclamés, est probablement présente ici. »

### **Dossier potentiellement frauduleux : quoi faire ?**

Lorsque l'expert en sinistre mandaté par l'assureur constate que les déclarations de l'assuré ne

concordent pas avec les faits observés et que des critères objectifs lui permettent de croire à une réclamation potentiellement frauduleuse, il a l'obligation de le rapporter à l'assureur<sup>2</sup>. « L'expert doit dévoiler tous les renseignements ou indicateurs de fraude qui peuvent influencer le règlement du sinistre : fait, doute, indice de manquement aux obligations ou aux engagements du contrat d'assurance, cause ou circonstance entourant le sinistre », illustre M. Nadeau.

Selon la gravité des indicateurs de fraude accumulés, l'assureur pourrait transférer le dossier de réclamation à son unité spéciale d'enquête, un service interne souvent connu sous l'acronyme USE et composé habituellement d'ex-policiers, ou à un expert en sinistre indépendant externe spécialisé dans ce type de réclamations. Leur mandat sera alors de vérifier l'ensemble des données transmises par l'expert en sinistre, de documenter les preuves et d'obtenir une autre déclaration des faits ainsi que des précisions sur les éléments jugés suspects.

Dans le cas où une enquête plus approfondie doit être menée, l'expert en sinistre doit aussitôt en informer l'assuré et les autres parties impliquées<sup>3</sup>. « Il devra dans ce cas s'assurer d'avoir l'autorisation du sinistré avant de recueillir et de communiquer ses renseignements personnels, lui remettre un Avis de réserve et lui fournir les explications nécessaires quant aux prochaines étapes », mentionne M. Nadeau. Pour obtenir le consentement relatif à la cueillette et à la communication des

2. Article 31 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

3. Article 19 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

### Outils pour vous

Consentement relatif à la cueillette et à la communication des renseignements personnels  
Avis de réserve  
Disponibles à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils)

renseignements personnels, l'utilisation d'un formulaire est recommandée; la ChAD propose un modèle personnalisable qui protège l'assuré, l'assureur et l'expert.

« Lorsqu'un assureur désire nier le paiement d'une réclamation sous présomption de fraude, il lui incombe de prouver que le droit de l'assuré est nul ou mal fondé, que ce soit en raison d'une faute intentionnelle ou d'une déclaration mensongère », indique M<sup>e</sup> Maud Rivard, associée et avocate chez Stein Monast, qui offre une formation sur la jurisprudence liée à la fraude sur la plateforme ÉduChAD.

#### Démontrer la preuve

Dans les cas de fraude, la démonstration des faits ne relève pratiquement jamais d'une preuve directe. « Il est rare qu'un assuré se filme en train de répandre de l'essence sur son véhicule avant de l'incendier », illustre M<sup>e</sup> Rivard. L'assureur doit donc présenter une preuve par présomption, soit « une multitude de faits qui doivent être mis en preuve et qui, sur la base de probabilités, mènent à la conclusion de l'implication directe ou indirecte de l'assuré dans le sinistre ».

Dans la jurisprudence, on observe d'ailleurs davantage de décisions où les prétentions de l'assureur sont rejetées; à l'inverse, le manque de bonne foi de

l'assuré et sa crédibilité quant aux explications qu'il fournit sont au cœur de l'appréciation du juge des plaidoyers pour faute intentionnelle ou déclaration mensongère en faveur des assureurs. Dans la formation en ligne de M<sup>e</sup> Rivard, plusieurs décisions des tribunaux sont présentées pour lesquelles le participant doit se prêter au jeu afin de deviner si le juge a tranché en faveur de l'assureur ou de l'assuré.

#### Qu'est-ce qu'une faute intentionnelle ?

En vertu de l'article 2464 du *Code civil du Québec* (C.c.Q.), l'assureur n'est « jamais tenu de réparer le préjudice qui résulte de la faute intentionnelle de l'assuré ». Par contre, dans le cas où le contrat d'assurance s'applique à plusieurs assurés, ceux n'ayant pas commis de faute intentionnelle ont toujours droit à leurs protections.

« On entend, par faute intentionnelle, toute participation directe ou indirecte d'un assuré au sinistre qu'il déclare pour obtenir une indemnité, explique M<sup>e</sup> Rivard, en faisant référence à diverses décisions juridiques relatives à des incendies et à des disparitions de véhicules. Dans ces cas, l'assuré a voulu les conséquences du sinistre. »

#### Qu'est-ce qu'une déclaration mensongère ?

La déclaration mensongère consiste en une intention délibérée de l'assuré de tromper l'assureur dans le but d'en tirer une indemnité. Selon l'article 2472 du C.c.Q., une fausse déclaration « entraîne la déchéance de son droit à l'indemnisation à l'égard du risque auquel se rattache ladite déclaration ». Par conséquent, si l'assuré a menti quant à la valeur du contenu de sa résidence à la suite d'un incendie, il verra son droit à l'indemnisation nié pour le

## Lorsqu'un assureur invoque la faute intentionnelle de l'assuré pour refuser de l'indemniser, il doit, à défaut de preuve directe, établir une telle faute par des présomptions graves, précises et concordantes.

contenu, tout en conservant son droit à l'assurance pour sa résidence, s'il n'a pas fait de fausse déclaration à cet égard. « Il doit y avoir un lien entre le sinistre et la déclaration mensongère », confirme M<sup>e</sup> Rivard.

Notion importante à savoir : « Ce qui est faux n'est pas nécessairement mensonger. » Il s'agit d'un principe édicté initialement en 1995 en Cour d'appel, repris plusieurs fois depuis par les tribunaux. « L'assureur doit écarter la présomption de bonne foi rattachée à la conduite de l'assuré et établir de façon prépondérante une intention frauduleuse de la part de ce dernier dans le but de tromper », explique M<sup>e</sup> Rivard. Par exemple, une erreur de bonne foi ou une simple exagération

sur la valeur des biens pourrait ne pas être considérée comme une déclaration mensongère.

En 2019, un stratagème de fausses réclamations concernant des collisions routières simulées a été mis au jour par la Sûreté du Québec et le Bureau d'assurance du Canada. Quand on lit la jurisprudence à cet égard, la preuve d'expertise en reconstitution d'accident penche en faveur de l'assureur pour déterminer si l'accident a été simulé. « Encore faut-il que l'expert soit un technicien en reconstitution d'accident, et non seulement un évaluateur qui se prononce sur une hypothèse de simulation, précise M<sup>e</sup> Rivard. Dans ce dernier cas, le rapport d'expertise risque d'être écarté par le juge. »

## Quelques règles de conduite

Si vous avez un doute sur la recevabilité de la réclamation ou observez des indicateurs de fraude, voici quatre règles de conduite à respecter :

1. **Présumer de la bonne foi** de l'assuré.
2. Garder en tête que l'assuré vit peut-être son tout premier sinistre et qu'il a **besoin d'explications** pour comprendre ce qui se passe.
3. Traiter l'assuré de façon **courtoise et équitable**.

### Saviez-vous ?

De nombreuses plaintes de consommateurs reçues par le Bureau du syndic de la ChAD portent sur les propos, l'attitude ou le comportement des experts en sinistre.

4. **Informé l'assuré** et toutes les autres parties concernées des mesures prises par l'assureur en ce qui touche la réclamation.



### Prévenir la fraude : une responsabilité partagée par l'agent, le courtier et l'expert

Lors de la souscription, l'**agent** ou le **courtier** doit poser toutes les questions nécessaires pour évaluer les besoins du client et les risques auxquels ce dernier est exposé.

S'il décèle des contradictions ou des faits inhabituels, il pourra clarifier la situation aussitôt auprès de l'assuré. Au moyen d'explications claires, l'agent ou le courtier doit ensuite veiller à ce que l'assuré comprenne l'ensemble des protections comprises dans sa police d'assurance et celles exclues. Cette approche permet, en amont, d'éviter certains malentendus lorsque l'assuré voudra se prévaloir des dispositions prévues à son contrat.

Lors d'une réclamation, une première prise de contact rapide de l'**expert en sinistre** permet aussi d'agir en prévention afin d'en savoir plus sur les circonstances du sinistre dans un bref délai. Lorsqu'un dossier laisse présager une allégation de fraude,

l'expert en sinistre ne doit pas « continuer un mandat pour lequel il n'est pas suffisamment préparé sans obtenir l'aide nécessaire »<sup>4</sup>. Le cas échéant, il est préférable qu'un spécialiste dans ce type de dossier recueille la déclaration des faits pour éviter une multiplication des versions de l'assuré.

En tout temps, il est primordial que l'expert en sinistre conserve son objectivité et son professionnalisme. « Il est essentiel de présumer de la bonne foi de l'assuré pour l'ensemble du processus de règlement d'un sinistre », ajoute M. Nadeau. D'ailleurs, plusieurs plaintes du Bureau du syndic concernent une attitude inappropriée. Pourtant, le *Code de déontologie des experts en sinistre* stipule que « la conduite de l'expert en sinistre doit être empreinte d'objectivité, de discrétion, de modération et de dignité »<sup>5</sup>. Ce dernier doit donc s'efforcer de conserver une conduite polie et respectueuse dans ces circonstances difficiles. Il doit agir de bonne foi et adopter de hauts standards de professionnalisme. —

4. Article 26 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

5. Article 15 du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

# Décisions disciplinaires

**Cette section présente le résumé des décisions disciplinaires rendues en 2019 impliquant des sanctions; celles-ci visent l'exemplarité et la dissuasion. Pour lire l'intégralité des décisions, rendez-vous à [citoyens.soquij.qc.ca](http://citoyens.soquij.qc.ca).**

## Mathieu Barrette (Sainte-Julie)

Courtier en assurance de dommages  
(inactif)  
Certificat n° 198270  
Plainte n° 2018-03-02(C)

### Chefs d'infraction retenus

Mathieu Barrette a été reconnu coupable de 38 chefs d'infraction :

- avoir exercé ses activités de façon malhonnête ou négligente en omettant de demander le consentement des assurés pour la consultation de leur dossier de crédit; en omettant de demander à plusieurs assurés si un assureur avait refusé d'émettre, de renouveler ou avait résilié un contrat d'assurance automobile; en omettant de demander si le permis de conduire des assurés avait déjà été suspendu; en inscrivant des informations erronées concernant les véhicules, les assurés, les conducteurs principaux ou secondaires et l'historique de réclamation ou de souscription; en inscrivant des refus de protections qu'il ne leur a pas proposées; en faisant défaut d'informer les assurés de leurs droits et obligations et en ne leur donnant pas tous les renseignements nécessaires ou utiles (14 chefs);
- avoir exercé ses activités de façon malhonnête ou négligente en omettant de demander l'historique des sinistres

en assurance habitation ou l'existence d'antécédents criminels; en omettant de demander si les assurés avaient des biens particuliers à assurer et de leur proposer et expliquer les protections adéquates; en omettant de demander ou en inscrivant des informations erronées concernant le bâtiment, les assurés, les propriétaires ou locataires (quatre chefs);

- avoir transmis aux assureurs des renseignements non vérifiés, faux, trompeurs ou susceptibles de les induire en erreur quant à l'appréciation du risque (20 chefs).

### Sanction

Le Comité de discipline a imposé une période de radiation temporaire totale de 18 mois à compter de la remise en vigueur du certificat de l'intimé.

Le comité a également imposé une amende totale de 54 000 \$, réduite à 24 000 \$ selon le principe de globalité.

Le comité a formulé une recommandation au Conseil d'administration de la ChAD, soit d'imposer à M. Barrette l'obligation de suivre et de réussir, dans l'année suivant la remise en vigueur du certificat, les cours C-11 *Principes et pratiques en assurance* et C-130 *Le courtier et l'agent en assurance*.

**Claude Bernard (Morin-Heights)**

Expert en sinistre  
Certificat n° 102674  
Plainte n° 2017-10-02(E)

**Chefs d'infraction retenus**

Claude Bernard a été reconnu coupable de sept chefs d'infraction :

- avoir présenté à l'assureur des réclamations non soutenues, tout en facturant aux assurés des honoraires fondés sur de telles réclamations;
- avoir exigé des intérêts à un taux déraisonnable de 18 % dans le document « Mandat d'expertise en règlement de sinistres » qu'il a fait signer à un assuré;
- avoir réclamé aux assurés des honoraires supplémentaires sur une base horaire (350 \$/heure) pour la négociation de la réclamation d'assurance présentée à l'assureur et pour laquelle il réclamait déjà aux assurés une rémunération à pourcentage;
- avoir manqué d'intégrité en facturant aux assurés des intérêts rétroactivement, alors que son mandat n'était pas terminé et qu'il n'avait transmis aucune facture ou note d'honoraires aux assurés;
- avoir fait défaut d'informer l'assureur et/ou son expert en sinistre que les assurés effectuaient des travaux de rénovation alors que l'expert en sinistre de l'assureur avait indiqué qu'il voulait être en mesure de vérifier si ces travaux de rénovation étaient nécessaires après la réalisation des travaux de nettoyage;
- avoir manqué de modération dans ses correspondances avec l'expert en sinistre de l'assureur, avec le représentant de l'assureur et avec l'avocat de l'assureur;
- ne pas avoir tenu compte des limites de son certificat d'expert en sinistre en donnant des conseils juridiques aux assurés.

**Sanction**

Le Comité de discipline a ordonné sept périodes de radiation temporaire à purger de façon concurrente pour une période totale de six mois, à compter du 6 avril 2019.

Le comité a également imposé des amendes totalisant 27 000 \$, réduites à 12 000 \$ en vertu du principe de la globalité de la sanction, en plus du paiement des frais, incluant ceux reliés à la publication de l'avis de radiation temporaire dans les journaux.

**Julie Tranquille-Bourrelle (Châteauguay)**

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 173040  
Plainte n° 2018-09-03(C)\*

\* *Plaintes conjointes n° 2018-09-02(C), Chambre de l'assurance de dommages c. Martin Poupart, et n° 2018-09-04(C), Chambre de l'assurance de dommages c. Hélène Trudel*

**Chefs d'infraction retenus**

Julie Tranquille-Bourrelle a été reconnue coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir fait preuve de négligence, en ne réduisant pas la valeur de l'immeuble de l'assuré, ce qui a fait en sorte que cette dernière a payé une prime plus élevée qu'il aurait fallu;
- avoir fait défaut d'agir avec compétence et professionnalisme et d'agir en conseiller consciencieux en n'informant pas l'assuré que l'assureur avait diminué en cours de terme la valeur de son bien (un bateau) dans le contrat sans obtenir le consentement écrit de l'assuré;
- avoir fait défaut, à l'occasion du renouvellement, de s'assurer que les garanties offertes répondent aux besoins de l'assuré.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé des amendes de 6 000 \$, réduites à 4 000 \$ en vertu du principe de globalité des sanctions, en plus du paiement de 50 % des frais et déboursés.

**Maude-Elene Brunelle (Laval)**

Courtier en assurance de dommages (inactive)  
Certificat n° 209642  
Plainte n° 2019-01-01(C)

---

**Chef d'infraction retenu**

Maude-Elene Brunelle a été reconnue coupable d'un chef d'infraction :

- avoir entravé le travail du Bureau du syndic en faisant défaut de répondre à ses demandes dans le cadre d'une enquête.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé une période de radiation temporaire de 30 jours à compter de la remise en vigueur du certificat, ainsi que le paiement de tous les frais et déboursés, incluant, le cas échéant, les frais de publication de l'avis de radiation.

**Anly Charles (Montréal)**

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 151263  
Plainte n° 2018-11-02(C)

---

**Chefs d'infraction retenus**

Anly Charles a été reconnu coupable de quatre chefs d'infraction :

- avoir agi de façon négligente en omettant de donner suite aux instructions de sa cliente, qui lui avait demandé de réduire le montant d'assurance pour son bâtiment inscrit au contrat d'assurance ;
- avoir agi de façon négligente en omettant de traiter le renouvellement du contrat d'assurance des entreprises de cette assurée ;
- avoir transmis une information erronée en déclarant que l'assureur avait refusé de réduire son montant inscrit à son contrat d'assurance des entreprises alors que ce n'était pas le cas ;
- ne pas avoir consigné de notes au dossier lors de ses échanges avec l'assurée.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé quatre amendes totalisant 9 500 \$, réduites à la somme globale de 6 000 \$, ainsi que le paiement des frais et déboursés.

**Michel Chantal (Québec)**

Courtier en assurance de dommages (inactif)  
Certificat n° 106610  
Plainte n° 2018-09-06(C)

---

**Chefs d'infraction retenus**

Michel Chantal a été reconnu coupable de deux chefs d'infraction :

- s'être placé en situation de conflit d'intérêts, réel ou apparent, en empruntant de l'argent à six assurés, en agissant à la fois comme leur débiteur et leur représentant en assurance de dommages. Cette situation s'est produite au moins sept fois et pendant plusieurs années (deux chefs).

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé deux périodes de radiation temporaire de 12 mois qui devront être purgées de façon concurrente à compter de la remise en vigueur du certificat.

Le comité a également imposé deux amendes, l'une de 4 000 \$ et l'autre de 10 000 \$, réduites à la somme totale de 7 000 \$ en vertu du principe de globalité des sanctions, ainsi que le paiement des frais, incluant ceux de la publication de l'avis de radiation temporaire, le cas échéant.

**Isabel Charron (Repentigny)**

Courtier en assurance de dommages (inactive)  
Certificat n° 135682  
Plainte n° 2018-11-03(A)

---

*Au moment des faits reprochés dans la plainte, Isabel Charron était agente en assurance de dommages des particuliers.*

**Chefs d'infraction retenus**

Isabel Charron a été reconnue coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir agi à l'encontre de l'honneur et de la dignité de la profession et/ou avoir été malhonnête et manqué d'intégrité en utilisant sans autorisation et pour son bénéfice personnel la carte de crédit d'entreprise mise à sa disposition par son employeur ;

- avoir fait une déclaration fausse et trompeuse à son employeur ainsi qu'à l'émetteur de ladite carte de crédit;
- avoir entravé directement ou indirectement le travail d'enquête du syndic, en dissimulant des informations et/ou en lui donnant des informations fausses ou incomplètes.

#### Sanction

Le Comité de discipline a ordonné une période de radiation temporaire totale de 60 jours à compter du 13 mai 2019.

Le comité a également imposé une amende de 2 000 \$, en plus du paiement des frais, incluant ceux reliés à la publication de l'avis de radiation temporaire dans les journaux.

### Jean-Sébastien Domon (Saint-Louis-de-Gonzague)

Courtier en assurance de dommages (inactif)  
Certificat n° 158612  
Plainte n° 2018-12-02(C)

#### Chefs d'infraction retenus

Jean-Sébastien Domon a été reconnu coupable de quatre chefs d'infraction :

- avoir agi de manière négligente et avoir fait une déclaration fausse, trompeuse et susceptible d'induire en erreur (deux chefs);
- avoir eu une conduite qui n'était pas empreinte d'objectivité, de discrétion, de modération et de dignité de la part d'un représentant en assurance de dommages;
- avoir outrepassé son rôle de représentant en se permettant des conseils et commentaires pour lesquels il ne détient ni les connaissances ni les aptitudes.

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé une période de radiation provisoire totale de 60 jours à compter de la remise en vigueur du certificat ainsi que le paiement des frais et déboursés incluant, le cas échéant, les frais de publication de l'avis de radiation.

### Jimmy Fequet (Mirabel)

Expert en sinistre  
Certificat n° 179940  
Plainte n° 2018-12-01(E)

#### Chefs d'infraction retenus

Jimmy Fequet a été reconnu coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir facturé des intérêts à un taux de 26,56 %, soit 6 % de plus que celui prévu à la loi;
- avoir agi de façon négligente en omettant de rendre compte à un assuré et en ne faisant aucun suivi auprès de celui-ci dans le cadre du mandat lui ayant été confié. De plus, il a ignoré la volonté de l'assuré de révoquer son mandat et n'a pas donné suite à sa demande;
- avoir agi avec négligence en ayant une tenue de dossier déficiente.

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé des amendes totalisant 7 500 \$, en plus du paiement des frais et déboursés.

### Claudia Flores Flores (Terrebonne)

Expert en sinistre  
(inactif)  
Certificat n° 208434  
Plainte n° 2019-01-02(E)

#### Chef d'infraction retenu

Claudia Flores Flores a été reconnue coupable d'un chef d'infraction :

- avoir fait une fausse réclamation à son assureur en habitation, également son employeur.

#### Sanction

Le Comité de discipline a ordonné une période de radiation temporaire de six mois à compter de la date de remise en vigueur du certificat.

**Dario Forgues (Québec)**

Agent en assurance de dommages  
Certificat n° 112487  
Plainte n° 2018-10-02(A)\*

\* *Plainte conjointe n° 2018-10-01(A)*, Chambre de l'assurance de dommages c. François Paquet

Dario Forgues a été reconnu coupable de deux chefs d'infraction :

- avoir fait défaut d'agir en conseiller consciencieux en omettant d'ajouter un assuré désigné à un contrat et de souscrire un nouveau contrat d'assurance des entreprises distinct pour une autre entreprise;
- avoir agi de manière négligente en omettant de répondre aux demandes du représentant des assurés concernant leur dossier d'assurance.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé deux amendes totalisant 5 000 \$, en plus du paiement de 50 % des frais.

**Pascal Lachapelle-Couturier (Brossard)**

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 164965  
Plainte n° 2018-02-01(C)

**Chefs d'infraction retenus**

Pascal Lachapelle-Couturier a été reconnu coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir agi avec négligence et ne pas avoir agi en conseiller consciencieux en n'identifiant pas les besoins d'un assuré, en ne lui fournissant pas les renseignements nécessaires concernant ses biens en cours de transport et en ne donnant pas suite aux instructions reçues (deux chefs);
- avoir fait défaut de rendre compte à l'autre assuré inscrit au contrat des modifications apportées à ce dernier.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé trois amendes totalisant la somme de 8 000 \$ ainsi qu'au paiement de 75 % des frais.

**Danny Massy (Montréal)**

Courtier en assurance de dommages  
(inactif)  
Certificat n° 171658  
Plainte n° 2019-08-03(C)

**Radiation provisoire du certificat**

Le Comité de discipline a accueilli la requête en radiation provisoire concernant 20 chefs d'infraction lui étant reprochés :

- avoir fait défaut de rendre compte à ses clients de l'inexécution de mandats lui ayant été confiés, laissant les risques à découvert d'assurance (six chefs);
- avoir émis de fausses notes de couverture en matière d'assurance commerciale alors qu'aucun contrat d'assurance n'avait été souscrit pour les emplacements et biens concernés (cinq chefs);
- ne pas avoir respecté les limites de sa certification en offrant ses services pour la souscription de risques pour lesquels il n'était pas autorisé à agir en tant que courtier en assurance de dommages des particuliers (quatre chefs);
- avoir fait des déclarations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur les clients ainsi que l'assureur au sujet de l'existence d'une note de couverture ainsi que du risque (deux chefs);
- avoir fait défaut d'exécuter le mandat confié par des assurés, soit de souscrire un contrat d'assurance habitation (un chef);

- ne pas avoir fait preuve de disponibilité et d'avoir fait défaut de respecter ses rendez-vous (un chef);
- avoir entravé l'enquête du syndic en faisant défaut de donner suite à ses demandes verbales et écrites malgré son engagement à y répondre (un chef).

M. Massy demeurera radié jusqu'à ce que le comité rende une décision l'acquittant ou lui imposant une sanction. Une requête en radiation provisoire est une mesure exceptionnelle lorsque les circonstances identifiées lors de l'enquête du Bureau du syndic risquent de compromettre la protection du public si l'intimé continuait à exercer sa profession.

**Eric Ninette Lele Bogne (Montréal)**

Courtier en assurance de dommages  
(inactif)  
Certificat n° 209835  
Plainte n° 2018-06-01(C)

**Chef d'infraction retenu**

Eric Ninette Lele Bogne a été reconnu coupable d'un chef d'infraction :

- avoir entravé le travail du Bureau du syndic de la ChAD en faisant défaut de collaborer à une enquête visant un représentant en assurance de dommages et ne répondant pas aux demandes que lui faisait le syndic à ce sujet.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé une période de radiation temporaire de 30 jours à compter du 31 août 2019 ainsi que le paiement des frais et déboursés.

**François Paquet (Québec)**

Agent en assurance de dommages  
(inactif)  
Certificat n° 202089  
Plainte n° 2018-10-01(A)\*

\* *Plainte conjointe n° 2018-10-02(A), Chambre de l'assurance de dommages c. Dario Forgues*

*Ne pas confondre l'intimé François Paquet avec François Paquet, détenteur du certificat n° 191603, courtier en assurance de dommages chez AccèsConseil Manguy Gagnon Rochette dans la région de Québec et qui n'est pas visé par cette plainte.*

**Chefs d'infraction retenus**

François Paquet a été reconnu coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir contrefait la signature d'un tiers sur le document « Demande de modification de police visant le retrait d'une assurée désignée d'un contrat d'assurance des entreprises » ;
- avoir fait défaut d'agir en conseiller consciencieux en supprimant un assuré, créant ainsi un découvert d'assurance, et en omettant d'ajouter un assuré désigné à un contrat et de souscrire un nouveau contrat d'assurance des entreprises distinct pour une autre entreprise (deux chefs) ;

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé une radiation temporaire de 30 jours à compter du 5 juillet 2019.

Le comité a également imposé deux amendes totalisant 5 500 \$, en plus du paiement de 50 % des frais d'huissier et des frais de publication de l'avis de radiation temporaire.

**Jean-Paul Pépin (Sherbrooke)**

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 164750  
Plainte n° 2019-03-01(C)

**Chefs d'infraction retenus**

Jean-Paul Pépin a été reconnu coupable de deux chefs d'infraction :

- ne pas avoir pris connaissance du contrat d'achat du bateau des assurés. La consultation du document lui aurait permis de constater que les assurés n'avaient pas inclus les taxes dans le montant d'assurance qu'ils avaient déclaré ;
- avoir une tenue de dossier négligente ; il n'a pas suffisamment noté ses échanges ainsi que ses communications téléphoniques auprès des assurés.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé une réprimande sur chacun des chefs, en plus du paiement des frais et déboursés.

### Martin Poupart (Salaberry-de-Valleyfield)

Courtier en assurance de dommages  
des particuliers  
Certificat n° 184220  
Plainte n° 2018-09-02(C)\*

\* *Plaintes conjointes n° 2018-09-03(C),  
Chambre de l'assurance de dommages c.  
Julie Tranquille-Bourrelle, et n° 2018-09-04(C),  
Chambre de l'assurance de dommages c.  
Hélène Trudel*

#### Chefs d'infraction retenus

Martin Poupart a été reconnu coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir fait défaut d'exécuter le mandat que lui avait confié l'assurée en ne communiquant pas avec l'assureur afin de faire accepter – pour la couverture d'assurance d'un bateau – une valeur supérieure au montant payé par l'assurée;
- avoir été négligent dans sa pratique, en ne déclarant pas à l'assureur l'existence d'un créancier relié au prêt du bateau;
- ne pas avoir agi en conseiller consciencieux; la protection d'assurance est entrée en vigueur une semaine après la date prévue, laissant l'assurée en découvert d'assurance « technique ».

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé des amendes de 7 000 \$, réduites à 3 000 \$ en vertu du principe de globalité des sanctions.

### Diane Richard (Montréal)

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 136551  
Plainte n° 2018-04-01(C)

#### Chefs d'infraction retenus

Diane Richard a été reconnue coupable de trois chefs d'infraction :

- avoir une tenue de dossier incomplète. Lors de ses échanges avec un assuré, elle n'en a pas noté la teneur ainsi que les décisions prises et les instructions données. Elle n'a pas non plus noté au dossier l'appel reçu de l'assureur, lors duquel il

lui avait fait part de ses intentions de se retirer du risque pour motif d'aggravation et du délai accordé pour replacer le risque (deux chefs);

- ne pas avoir prévenu les assurés que l'assureur avait l'intention de résilier leur contrat d'assurance habitation pour motif d'aggravation du risque.

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé trois réprimandes ainsi que le paiement des 3/22 des déboursés.

### Antonio Rodriguez (Sainte-Catherine)

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 213886  
Plainte n° 2018-11-01(C)

#### Chefs d'infraction retenus

Antonio Rodriguez a été reconnu coupable de huit chefs d'infraction :

- avoir agi de façon négligente en ne donnant pas suite aux instructions reçues des assurés et en faisant des représentations fausses, trompeuses ou susceptibles d'induire en erreur, notamment en inscrivant un montant d'assurance erroné pour un bâtiment. De plus, il a omis de demander aux assurés des renseignements concernant diverses protections et leur a transmis de fausses informations (trois chefs);
- avoir fait défaut de transmettre à l'assureur les informations pertinentes pour l'appréciation du risque et avoir agi de façon malhonnête ou négligente en transmettant à l'assureur des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles d'induire en erreur quant au risque (deux chefs);
- ne pas avoir agi en conseiller consciencieux. Il n'a pas expliqué aux assurés le montant des garanties ainsi que les protections offertes au contrat d'assurance. Il a mentionné aux assurés que les protections offertes étaient les mêmes que celles prévues à leur contrat d'assurance automobile antérieur. Pourtant, celles du nouveau contrat comportaient des montants de garantie inférieurs (deux chefs);

- avoir agi de façon négligente en ne donnant pas suite aux instructions reçues d'un assuré, notamment en ne demandant pas à l'assuré s'il désirait obtenir une protection en cas de vol et en augmentant les franchises sans avoir obtenu ni le consentement ni les instructions de l'assuré.
- avoir fait une déclaration fausse, trompeuse ou susceptible d'induire les assurés en erreur; il leur a mentionné avoir une prime plus avantageuse avec un assureur plutôt qu'un autre alors que ce dernier avait refusé le risque;
- avoir négligé ses devoirs professionnels en omettant de noter au dossier-client des assurés des renseignements qu'il est d'usage de conserver.

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé des amendes totalisant 16 000 \$, réduites à la somme de 8 000 \$, en plus du paiement des frais et déboursés.

Le comité a aussi formulé une recommandation au Conseil d'administration de la ChAD, soit d'imposer à M. Rodriguez l'obligation de suivre et de réussir les cours C-11 *Principes et pratiques en assurance* et C-130 *Le courtier et l'agent d'assurance*, dans un délai de 18 mois suivant la date de la décision et sans donner droit à des UFC.

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé trois amendes totalisant 7 500 \$, réduites à la somme de 2 000 \$ en vertu du principe de globalité des sanctions, en plus du paiement des frais et déboursés.

Il lui a également imposé une période de radiation temporaire de trois mois, qui sera exécutoire à la remise en vigueur de son certificat.

### Lionel Thiffault (Sorel-Tracy)

Courtier en assurance de dommages  
(inactif)  
Certificat n° 208119  
Plainte n° 2019-07-01(C)

#### Chefs d'infraction retenus

Lionel Thiffault a été reconnu coupable de quatre chefs d'infraction :

- ne pas avoir transmis à l'assureur l'ensemble des informations requises pour l'appréciation du risque. De plus, il a agi de façon malhonnête ou négligente en transmettant à l'assureur des renseignements faux, trompeurs ou susceptibles d'induire en erreur. Par exemple, il a menti sur le nom de l'assureur actuel de l'assuré alors qu'il avait été résilié par cet assureur après avoir fait deux chèques sans provision;
- ne pas avoir fait de reddition de compte de son mandat auprès des assurés concernés, en ne les avisant pas que l'assureur avait refusé le risque soumis;

**Hélène Trudel (Brossard)**

Courtier en assurance de dommages  
des particuliers  
Certificat n° 161820  
Plainte n° 2018-09-04(C)

\* *Plaintes conjointes n° 2018-09-02(C)*, Chambre de l'assurance de dommages c. Martin Poupart, et n° 2018-09-03(C), Chambre de l'assurance de dommages c. Julie Tranquille-Bourrelle

*Ne pas confondre l'intimée Hélène Trudel avec :*

- *Hélène Trudel, détentrice du certificat n° 163033, courtier en assurance de dommages chez Unvesta assurances et services financiers inc. dans la région de Sainte-Anne-des-Monts;*
- *Hélène Trudel, détentrice du certificat n° 166048, courtier en assurance de personnes chez Industrielle Alliance, Assurances et services financiers inc. dans la région de Greenfield Park;*
- *Hélène Trudel, détentrice du certificat n° 168058, représentante en épargne collective chez Desjardins cabinets de services financiers inc. dans la région de Québec.*

**Chef d'infraction retenu**

Hélène Trudel a été reconnue coupable d'un chef d'infraction :

- avoir divulgué les renseignements personnels d'un assuré à un tiers sans que celui-ci ait donné son consentement.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé une réprimande ainsi que le paiement de 50 % des frais et déboursés.

**Sébastien Vaval (Montréal)**

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 172885  
Plainte n° 2017-08-04(C)

**Chefs d'infraction retenus**

Sébastien Vaval a été reconnu coupable de deux chefs d'infraction :

- s'être placé en conflit d'intérêts en acceptant de retenir les chèques émis pour le règlement d'une réclamation afin de les remettre à l'assurée, sans en informer l'autre assuré ni obtenir son accord;

- avoir manqué à son devoir de modération, de dignité et d'objectivité en formulant des commentaires inappropriés et déplacés à l'égard de l'assuré, ex-conjoint de l'assurée victime du sinistre.

**Sanction**

Le Comité de discipline a imposé une amende de 2 000 \$, en plus du paiement des deux tiers des frais relatifs à l'audition sur culpabilité et de l'entière part de ceux relatifs à la décision sur sanction.

**Sébastien Verret  
(MRC Brome-Missisquoi)**

Courtier en assurance de dommages  
(inactif)  
Certificat n° 204131  
Plainte n° 2017-12-04(C)

*Ne pas confondre l'intimé avec Sébastien Verret, détenteur du certificat n° 208717, agent en assurance de dommages, inactif et sans droit d'exercice de la région de Québec et qui n'est pas visé par cette plainte.*

**Chefs d'infraction retenus**

Sébastien Verret a été reconnu coupable de 14 chefs d'infraction :

- avoir fait défaut de donner suite aux divers mandats reçus de sa cliente d'assurer un camion de transport de brai de houille utilisé 60 % du temps au Québec et 40 % en Ontario, puis d'ajouter un conducteur et deux autres camions, les laissant sans couverture (quatre chefs);
- ne pas avoir transmis à l'assureur les informations concernant les antécédents criminels et le sinistre antérieur. Il a transmis à l'assureur des informations erronées, trompeuses ou susceptibles de l'induire en erreur quant au risque à assurer en déclarant une utilisation du camion uniquement en territoire québécois et un type erroné de marchandises transportées. Lorsque l'assureur l'a appris, le contrat a été annulé *ab initio* par ce dernier;
- avoir fait diverses fausses déclarations à plusieurs reprises à l'assurée et à l'assureur dans le but de camoufler sa négligence (cinq chefs);

- avoir confectionné de fausses notes de couverture confirmant la protection des camions (trois chefs);
- ne pas avoir informé l'assurée lorsque l'assureur a refusé de couvrir les camions dont l'utilisation hors Québec dépassait 20 %.

#### Sanction

Le Comité de discipline a ordonné une période de radiation temporaire de 60 mois à compter de la date de remise en vigueur du certificat.

Le comité a également imposé des amendes de 16 000 \$, qui n'ont pas été réduites en vertu du principe de globalité des sanctions, en plus du paiement des frais et déboursés, y compris les frais de publication de l'avis de radiation, le cas échéant.

- ne pas avoir agi en conseillère consciencieuse à l'égard de cette même assurée en ne lui fournissant pas les renseignements utiles ou nécessaires sur son contrat d'assurance en vue de la location ou de l'utilisation d'une automobile lors d'un séjour en Floride;
- avoir manqué à ses devoirs professionnels en ne recueillant pas personnellement les renseignements qui lui auraient permis d'identifier les besoins de l'assurée afin de lui proposer le produit qui convenait le mieux.

#### Sanction

Le Comité de discipline a imposé à l'intimée une amende de 7 500 \$, en plus du paiement des frais et déboursés. —

### Josée Vincent (Montréal)

Courtier en assurance de dommages  
Certificat n° 134385  
Plainte n° 2018-05-03(C)

*Ne pas confondre l'intimée avec Josée Vincent, détentrice du certificat n° 154916, représentante en courtage en épargne collective rattachée à Desjardins cabinet de services financiers inc., qui n'est pas visée par cette plainte.*

#### Chefs d'infraction retenus

Josée Vincent a été reconnue coupable de cinq chefs d'infraction :

- avoir permis à une employée d'agir sans certification ni autorisation comme courtier en assurance de dommages à plusieurs reprises dans le dossier d'une assurée. L'employée a fourni des renseignements et des conseils, confirmé des garanties prévues au contrat d'assurance automobile de l'assurée, recueilli des renseignements en vue d'une demande de soumission, préparé et acheminé la demande de soumission, confirmé la prime, donné des renseignements concernant les formalités de résiliation et les pénalités applicables, obtenu une demande écrite et signée de résiliation qu'elle a, par la suite, transmise à l'assureur (trois chefs);

# Devenir votre référence

Quand il s'agit d'assumer sa mission de protection du public, la ChAD croit en la prévention. Or, vous êtes le premier rempart de protection des assurés. Vous avez parfois des doutes liés à l'exercice de votre pratique ou vous souhaitez simplement confirmer que vous respectez les plus hauts standards au chapitre de la conformité ? La ChAD veut devenir votre référence en matière de pratique professionnelle afin de vous aider et de vous outiller. Elle entend y arriver grâce à une approche en trois étapes.

## 1. Comprendre vos besoins

Valoriser la déontologie. Expliquer comment elle s'applique dans votre quotidien. Illustrer les lacunes observées par des cas concrets. La ChAD vous consultera davantage. Dès à présent, nous irons à la rencontre des courtiers, des agents et des experts en sinistre pour mieux comprendre les réalités du terrain et clarifier vos besoins d'accompagnement en matière de déontologie.

## 2. Développer un service d'accompagnement

La ChAD a créé le Service des relations avec les clientèles, qui se consacrera principalement à l'analyse des besoins des professionnels certifiés et au développement d'une offre d'accompagnement en déontologie distinctive et adaptée.

Une technicienne à l'information et aux relations avec les clientèles est d'ores et déjà en poste pour répondre aux professionnels certifiés. La ChAD invite les agents, les courtiers et les experts en sinistre à poser leurs questions relatives à leur pratique professionnelle, et ce, par téléphone, par courriel ou par le biais de LinkedIn. Toutes les plateformes sont efficaces pour communiquer avec la ChAD!

S'inspirant de cas vécus, de questions fréquemment posées, de lacunes observées au Bureau du syndic et de décisions du Comité de discipline, la ChAD continuera par ailleurs à produire des contenus dans divers formats ainsi que des outils pour vous aider à améliorer votre pratique.

## 3. Mener des projets pilotes

À la lumière des résultats de ses consultations, la ChAD souhaitera explorer d'autres formules d'accompagnement. Il pourrait s'agir de créer un outil d'autoévaluation pour valider si vos pratiques professionnelles sont conformes, de mettre en place un programme d'intégration pour les nouveaux professionnels certifiés ou encore de proposer des rencontres d'accompagnement axées sur la discussion afin d'améliorer les pratiques professionnelles. —

Écrivez à [info@chad.qc.ca](mailto:info@chad.qc.ca) pour poser vos questions  
ou nous suggérer des sujets à traiter.  
Pour plus de détails : [chad.ca/plan2023](https://chad.ca/plan2023).

# Votre boîte à outils

Pour vous aider à respecter vos obligations, la ChAD produit des articles-conseils et des outils pratiques.

## Par vous, pour vous

Les outils pratiques sont principalement créés par le Comité de déontologie et de règles de pratique, composé entièrement de professionnels certifiés de l'industrie.



---

### Légende



Outil  
personnalisable



Outil  
pour vos clients

## Pour tous

### Code de déontologie

Version commentée du *Code de déontologie des représentants en assurance de dommages*.

Version commentée du *Code de déontologie des experts en sinistre*.

### Médias sociaux

Fiche d'utilisation des médias sociaux : 10 conseils.

### Protection des renseignements personnels

Procédure : obligations quant à la collecte, communication, utilisation, détention, conservation et destruction des renseignements personnels, ainsi que le droit d'accès par la personne concernée.

Foire aux questions.

### Représentations

Guide *Règles sur les cartes professionnelles et les autres représentations* produit par l'Autorité des marchés financiers.

### Tenue de dossier et note aux dossiers

Procédure (version distincte pour les représentants et les experts en sinistre) : obligations, contenu du dossier-client, précisions sur l'utilisation de portails informatisés offerts par les assureurs.

### Pollution

Fiche-conseil en matière de risques environnementaux : comment cerner les risques de pollution, comprendre les protections disponibles, prévenir, gérer et réduire les risques.

Consultez  
ces outils à  
[chad.ca/outils](http://chad.ca/outils).

## Pour les agents ou les courtiers

### Confirmation provisoire d'assurance | note d'assurance

Procédure : situations où il est nécessaire de remettre une note d'assurance, précautions à prendre, période de validité et démarche pour la résilier.

Formulaires : ❄

- Assurance automobile;
- Assurance habitation;
- Assurance automobile des entreprises;
- Assurance des entreprises.

### Courtage spécial

Fiche informative : obligations du cabinet (cautionnement) et du courtier, renseignements nécessaires pour demander un tel permis.

Formulaire de demande d'autorisation (disponible sur le site de l'Autorité).

### Délais relatifs au renouvellement, à la résiliation ou à l'annulation des contrats

Aide-mémoire – assurance automobile;

Aide-mémoire – assurance habitation.

### Divulgarion des liens d'affaires

Fiche informative : liens d'affaires à divulguer, quand et comment les divulguer et exemples concrets.

Aide-mémoire.

### Fin de mandat

Procédure : quand, pourquoi et comment mettre fin à un mandat.

Lettres types pour une fin de mandat : ❄

- À l'échéance d'une police;
- En cours de terme;
- Pour non-renouvellement de la police;
- Pour police non requise par le client;
- Lors de la résiliation d'un risque;
- Lors d'une résiliation pour défaut de paiement.

### Règle proportionnelle

Fiche informative à remettre au client pour expliquer les conséquences en cas de non-respect de la clause de règle proportionnelle ainsi qu'un tableau explicatif.

### Remise de crédit aux assurés

Procédure : délai raisonnable, procédure à suivre pour utiliser un crédit à d'autres fins, reddition de compte et démarches à entreprendre lorsqu'un client est introuvable.

### Renouvellement de police

Procédure : vérification et analyse des besoins de l'assuré, avis de renouvellement, précisions pour assurance des entreprises, démarches à effectuer pour vérifier le renouvellement émis et revoir les modalités de paiement.

Avis relatif au renouvellement :  

- Assurance de copropriétaire ;
- Assurance des entreprises ;
- Assurance automobile des entreprises ;
- Assurance habitation ;
- Assurance automobile.

### Copropriété

Syndicats de copropriété :

- Liste de documents : pour l'analyse du dossier du représentant.
- Aide-mémoire pour les administrateurs d'un syndicat de copropriété. 

### Assurance automobile

Tableau comparatif EP.Q. n° 5 et F.A.Q. n° 43. 

## Pour les experts en sinistre

### Actes de subrogation

Procédure : obligations légales à l'égard des tiers impliqués et de l'assuré.

Avis d'engagement de responsabilité (procédure et lettre type). 

Demande de remboursement auprès d'un tiers (procédure et lettre type). 

Modèle de demande de remboursement de la franchise par l'assuré.  

### Avis de réserve

Procédure : distinction entre l'Avis de réserve et la Reconnaissance de réserve, situations où l'Avis de réserve est recommandé, obligations de l'expert.

Modèle d'Avis de réserve. 

### Cueillette et communications des renseignements personnels

Procédure : éléments qui doivent figurer sur le formulaire de consentement.

Formulaire personnalisable. 

### Expert en sinistre mandaté par un sinistré

Procédure : obligations de l'expert, explications sur la facturation et la cession de créance, motifs de fin de mandat et procédures à suivre.

Modèle de contrat. 

Formulaire de consentement relatif à la cueillette et à la communication de renseignements personnels dans le cadre d'une réclamation. 

Modèle d'avis de résiliation de mandat par le sinistré.  

Modèle de cession de créance en faveur de l'expert en sinistre. 

### Règlement de sinistre

Tableau de partage des rôles et responsabilités : fonctions réservées aux experts et celles qui peuvent être exécutées par d'autres personnes.

Guide d'accompagnement du sinistré : aide-mémoire, intervenants, étapes à suivre, documents nécessaires et lexique. 

Fiche-conseil en copropriété : questions à se poser pour bien traiter une telle réclamation. —

#### Légende



Outil  
personnalisable



Outil  
pour vos clients

# Délais relatifs au renouvellement, à la résiliation ou à l'annulation des contrats d'assurance

## Pour les agents et les courtiers

Renouvellement d'un contrat avec ou sans modification de la prime ou des protections, non-renouvellement, résiliation en cours de contrat, annulation en cas d'aggravation du risque : voilà autant d'actions qui exigent des communications de l'assureur à l'assuré (ou vice-versa) et dont les délais de notification et la prise d'effet sont prescrits dans diverses lois et, parfois, dans les contrats d'assurance.

Si les parties doivent respecter certains délais lors du renouvellement, de la résiliation ou de l'annulation des contrats en assurance de dommages, il vous incombe aussi, agents et courtiers, de connaître ces délais afin d'informer et de conseiller adéquatement vos clients.

En collaboration avec son Comité de déontologie et de règles de pratique composé de professionnels certifiés, la ChAD a produit deux tableaux explicatifs pour vous aider : l'un en assurance habitation et l'autre en assurance automobile. Par ailleurs, il importe de ne pas confondre cet outil avec vos obligations déontologiques en matière de renouvellement des contrats d'assurance ou lors d'une fin de mandat.



Les outils sont développés avec le Comité de déontologie et de règles de pratique, composé de professionnels certifiés.

Cet aide-mémoire vous permet d'y voir plus clair en vue de respecter les délais prescrits, d'appliquer de bonnes pratiques et de fournir les explications nécessaires et utiles à vos clients. Il se divise ainsi :

### À l'échéance

- Renouvellement
- Renouvellement avec modification de la prime ou des protections par l'assureur
- Non-renouvellement par l'assureur
- Non-renouvellement par l'assuré

### En cours de terme

- Résiliation par l'assureur
- Résiliation par l'assuré
- Résolution par l'assuré d'un contrat conclu en ligne ou par l'intermédiaire d'un distributeur
- Modification de prime par l'assureur à la suite d'une aggravation de risque déclarée par l'assuré
- Modification des protections par l'assureur
- Annulation par l'assureur —

Lorsqu'un avis écrit doit être envoyé, il doit l'être à chacun des assurés nommés au contrat. Il en est de même pour les avis de non-renouvellement et les demandes de résiliation, qui doivent être signés par tous les assurés nommés au contrat.

Téléchargez les tableaux complets en assurance auto et en assurance habitation à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils).

## Aperçu du tableau pour l'assurance automobile

EN COURS DE TERME		
CAS	COMMENT ?	PRISE D'EFFET
RÉSILIATION par l'assureur	Premiers 60 jours du contrat: Avis écrit à l'assuré. (Art. 91 L.A.A. et 2479 C.c.Q.)	15 jours après la réception de l'avis.
	Après 60 jours: L'assureur peut résilier seulement s'il y a aggravation du risque ou non-paiement de la prime. Avis écrit à l'assuré. ⊕ Dans les deux cas, la prime est remboursée au prorata. (Art. 91 L.A.A. et 2479 C.c.Q.)	30 jours après la réception de l'avis.
RÉSILIATION par l'assuré	Avis écrit à l'assureur. ⊕ Si l'assuré vous avise verbalement, notez au dossier sa demande ainsi que la date de résiliation souhaitée et confirmez-le lui par écrit. ⊕ Pénalités applicables selon le tableau de résiliation de courte durée. (Art. 2477 et 2479 C.c.Q.)	Date mentionnée dans l'avis.
RÉSOLUTION par l'assuré d'un contrat conclu par Internet ou par la DSR	Internet: Dans les 10 jours de la réception du contrat, l'assuré doit remplir et envoyer l'avis de résolution de l'annexe 1 du Règlement sur les modes alternatifs de distribution. (Art. 64 L.A.) Distribution sans représentant (DSR): Dans les 10 jours de la signature du contrat, l'assuré doit remplir et envoyer l'avis de résolution de l'annexe 5 du Règlement sur les modes alternatifs de distribution. (Art. 440 LDPSF) ⊕ Aucune pénalité applicable.	À la réception par l'assureur de l'avis de résolution.
MODIFICATION DE PRIME par l'assureur à la suite d'une aggravation de risque déclarée par l'assuré	Avis écrit à l'assuré. (Art. 2466 et 2467 C.c.Q.)	L'assuré a 30 jours pour accepter la nouvelle prime, sinon le contrat cesse d'être en vigueur.
MODIFICATION DES PROTECTIONS par l'assureur	Avis écrit à l'assuré. ⊕ En cas de réduction des protections ou d'un accroissement des obligations de l'assuré, ce dernier doit consentir par écrit à cette modification. (Art. 2405 C.c.Q.)	
ANNULATION par l'assureur (ab initio).	Annulation possible seulement en cas de fausses déclarations ou de réticences de l'assuré de nature à influencer la décision de l'assureur d'accepter le risque. ⊕ Remboursement de la prime perçue. (Art. 92 L.A.A. et 2410 C.c.Q.)	



Les outils sont développés avec le Comité de déontologie et de règles de pratique, composé de professionnels certifiés.

# Protégez les renseignements personnels de vos clients

Les agents, les courtiers et les experts en sinistre doivent respecter certaines obligations liées à la protection des renseignements personnels de leurs clients. Ces mesures s'appliquent à chacune des étapes du « cycle de vie » d'un renseignement personnel : collecte, communication, utilisation, détention, conservation et destruction.



Outils pour vous  
Procédure et foire aux questions à [chad.ca/outils](https://chad.ca/outils).

## La collecte et la communication des renseignements personnels

Lors de la collecte de renseignements personnels, vous devez informer la personne concernée de l'objet du dossier, de l'utilisation qui sera faite de ses renseignements personnels, des personnes qui y auront accès, de l'endroit où sera détenu le dossier, et de ses droits d'accès et de rectification aux renseignements personnels à son dossier.

La *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé* prévoit qu'un cabinet et ses professionnels peuvent constituer un dossier sur un assuré dans lequel ils consignent des renseignements personnels sur celui-ci. Cependant, il faut respecter les paramètres suivants :

- Vous devez définir de façon précise les fins auxquelles les renseignements ont été recueillis avant ou pendant toute collecte et l'inscrire dans le dossier. Vous précisez ainsi l'objet du dossier. Par exemple, un expert en sinistre recueille des renseignements personnels afin d'enquêter et de traiter une réclamation ;
- Vous ne pouvez recueillir que les renseignements nécessaires, c'est-à-dire les renseignements indispensables pour réaliser l'objet du dossier, par exemple la souscription d'une assurance ou le traitement d'une réclamation ;
- Vous devez recueillir les renseignements personnels auprès de la personne concernée, sauf si vous avez obtenu son autorisation pour les recueillir auprès d'un tiers (c'est-à-dire une autre personne ou une autre entreprise). Vous devez également obtenir le consentement de la personne concernée avant de vérifier ses renseignements personnels auprès d'un tiers.





Le consentement à la collecte, à la communication ou à l'utilisation de renseignements personnels doit être manifeste, libre et éclairé, et donné à des fins spécifiques et pour une durée déterminée.

Afin de respecter ces exigences, toute demande de consentement doit préciser les éléments suivants :

1. L'identité des personnes ou entreprises auprès desquelles l'assuré autorise une collecte ou une communication de renseignements personnels, comme le Fichier central des sinistres automobiles du Groupement des assureurs automobiles ;
2. La nature des renseignements échangés, par exemple l'historique des réclamations d'assurance automobile de l'assuré ;
3. L'utilisation qui sera faite des renseignements recueillis ou communiqués, comme fixer la prime d'assurance ;
4. La période de validité du consentement, par exemple un an.

À noter : l'utilisation d'un formulaire de consentement écrit permet de répondre aux exigences de la loi et facilite votre travail.



#### Outil pour vous

Formulaire de consentement relatif à la cueillette et à la communication des renseignements personnels  
Disponible à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils).



## Utilisation des renseignements personnels

Vous ne pouvez utiliser les renseignements personnels que pour les fins auxquelles vous les avez obtenus. Par conséquent, vous devez obtenir un nouveau consentement de la personne concernée avant toute nouvelle utilisation ou toute nouvelle communication des renseignements recueillis. Par exemple, lorsque vous offrez une assurance habitation à votre client que vous assurez déjà en automobile, ou si vous effectuez un transfert de clientèle vers un nouvel assureur et continuez à procéder aux prélèvements bancaires.

Vous devez également prendre des mesures pour restreindre la consultation des renseignements contenus dans vos dossiers, qu'ils soient sur support papier ou support numérique. Ainsi, vous devez limiter l'accès de vos collaborateurs aux renseignements qui sont nécessaires à l'exercice de leurs tâches. Par exemple, un employé du Service de comptabilité devrait avoir accès seulement aux renseignements nécessaires à la facturation, et non à l'ensemble du dossier établi par le représentant en assurance de dommages.

## Détention et conservation des renseignements personnels

Vous devez prendre tous les moyens nécessaires, tant matériels qu'administratifs, pour assurer, en tout temps, la protection et la confidentialité des renseignements personnels que vous avez en votre possession. Cette obligation demeure même si votre mandat est terminé et que la personne concernée n'est plus votre client.

Vous devez assurer la protection des renseignements, peu importe le lieu où ils se trouvent ou leurs supports de conservation. À titre d'exemple :

- Évitez de laisser vos dossiers contenant des renseignements personnels à la vue du public, de vos collègues de bureau qui ne sont pas concernés par ces dossiers ou des résidents de votre domicile. Rangez-les dans des classeurs fermés et verrouillés;
- Utilisez des outils technologiques adéquats : mots de passe confidentiels, systèmes de cryptage de données, pare-feu, etc.;
- Placez le télécopieur du bureau dans un endroit où les télécopies seront à l'abri des regards indiscrets. Assurez-vous que seules les personnes autorisées à prendre connaissance des renseignements personnels peuvent avoir accès à cette information.

Il est également recommandé de faire signer un engagement de confidentialité à tous les employés non certifiés ayant accès à vos dossiers; étant entendu que les employés certifiés sont soumis aux codes de déontologie et doivent respecter la confidentialité des renseignements personnels. Si vous faites affaire avec une firme d'archivage, assurez-vous que votre contrat contient un tel engagement.

Enfin, vous devez assurer la confidentialité des renseignements qui vous sont fournis verbalement. Par exemple, le poste de travail à votre domicile ne devrait pas être situé dans une aire ouverte où vos conversations téléphoniques d'affaires confidentielles pourraient être entendues.

## Destruction des renseignements personnels

Les cabinets et les professionnels doivent conserver leurs dossiers dans leur intégralité jusqu'à l'expiration du délai de cinq ans après la dernière transaction intervenue dans ceux-ci.

Ensuite, les dossiers conservés sur support papier ou support numérique doivent être détruits de façon sécuritaire.

Si vous détruisez vos dossiers vous-mêmes, déchiquez les documents papier avant de les mettre au recyclage et effacez les fichiers informatiques de vos disques durs, des serveurs ou du nuage informatique de façon irréversible.

Si vous choisissez de confier la destruction de vos dossiers à une entreprise spécialisée, assurez-vous que votre contrat contient un engagement de confidentialité et exigez que celui-ci soit signé par toute personne qui aura à manipuler vos documents.



## Modalités et exercice du droit d'accès aux renseignements personnels par la personne concernée

Sauf exception, toute personne a le droit d'avoir accès aux renseignements personnels la concernant contenus à son dossier. Elle a également le droit de demander la rectification d'un renseignement personnel inexact, incomplet ou équivoque contenu dans ce dernier et de faire supprimer un renseignement dont la collecte n'est pas autorisée par la loi. Toute demande d'accès doit être traitée dans les 30 jours de la réception d'une demande écrite à cet effet. —

# En chiffres

## Qui êtes-vous ?

En date du 21 janvier 2020

### 15 471

professionnels certifiés encadrés par la ChAD

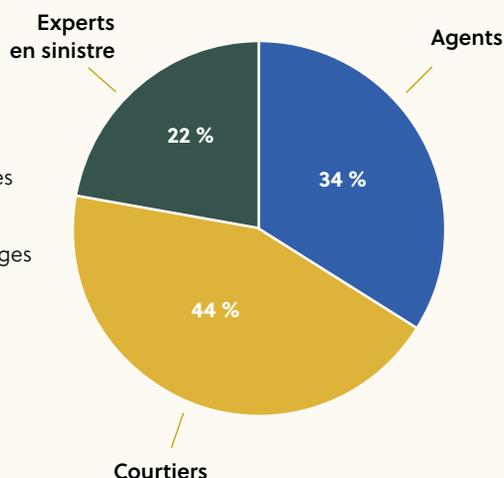
61 % femmes

39 % hommes

5 260 agents en assurance de dommages

6 807 courtiers en assurance de dommages

3 404 experts en sinistre



# En chiffres

## Les états financiers

En date du 31 décembre 2019

Revenus

### 6 442 938 \$

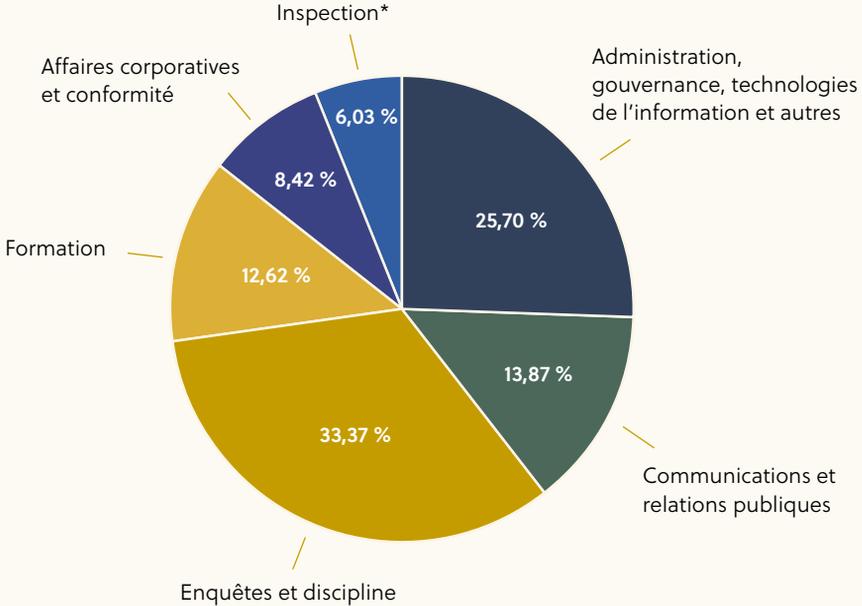
Cotisations  
4 763 899 \$

Formation  
1 153 660 \$

Amendes disciplinaires  
134 000 \$

Dépenses

### 4 459 777 \$



\* Le mandat d'inspection confié par l'Autorité des marchés financiers a pris fin en 2019.

Pour voir les états financiers complets, rendez-vous à [chad.ca/rapportannuel](http://chad.ca/rapportannuel).



CHAMBRE  
DE L'ASSURANCE  
DE DOMMAGES



---

999, boul. De Maisonneuve Ouest  
Bureau 1200  
Montréal (Québec) H3A 3L4

514 842-2591  
1 800 361-7288

[info@chad.qc.ca](mailto:info@chad.qc.ca)  
[chad.ca](http://chad.ca)