

LA FRAUDE EN  
ASSURANCE DE DOMMAGES

# COÛTEUSE ET INÉQUITABLE POUR TOUS

Le Bureau d'assurance du Canada (BAC) estime qu'entre un et trois milliards de dollars seraient versés en réclamations frauduleuses d'assurances au Canada chaque année. Sans compter tous les frais indirects qui s'ajoutent à cela... Toute l'industrie de l'assurance de dommages se ligue pour contrer ce fléau, mais le fardeau de la preuve repose souvent entre les mains d'une personne: l'expert en sinistre. Il lui revient de déceler le mensonge, le détail qui trahit, sans pour autant devenir un sceptique soupçonneux qui envisage chaque dossier comme une fraude possible. Une tâche aussi délicate que celle de l'équilibriste sur un fil de fer!

## Qu'est-ce que la fraude ?

La fraude en assurance peut se définir comme une déclaration mensongère d'un assuré quant à un sinistre, faite dans le but de tromper son assureur et de s'avantager à ses dépens en obtenant une prestation, un paiement ou une indemnité auquel l'assuré n'a pas droit<sup>1</sup>. Pour l'expert en sinistre, il peut cependant s'avérer difficile de faire la distinction entre un oubli, une contradiction ou une exagération et une déclaration mensongère. Il doit garder à l'esprit la cause *Appianing c. Compagnie mutuelle d'assurances Wawanesa* (voir texte en page 7), où l'on a jugé qu'il n'y avait pas mensonge malgré une fausse déclaration, car celle-ci ne partait pas de l'intention de tromper pour en retirer un avantage.

## Éduquer le consommateur

Il existerait au Québec une « culture de l'exagération », selon Franca Vitulli, directrice du service des sinistres à Échelon compagnie d'assurance générale et présidente de l'Association canadienne des directeurs de sinistres d'assurance. « Les assurés ne se rendent pas compte que gonfler leur réclamation constitue une fraude, indique-t-elle. Ainsi, après la crise du verglas, on a constaté que de nombreux assurés avaient beaucoup de fruits de mer dans leur congélateur. »

Pourtant, ces exagérations entraînent des frais que doit assumer l'ensemble des assurés. Si bien que le BAC évalue « que de 10 % à 15 % des primes totales payées par les consommateurs en assurances servent à indemniser des réclamations frauduleuses », rapporte Anne Morin, responsable des Affaires publiques au BAC. Les assurés ont donc tout intérêt à ce qu'on prévienne les fraudes pour limiter la majoration des primes. Les campagnes d'information du BAC visent à sensibiliser le grand public à cette réalité, tout comme les mentions très explicites incluses dans les polices d'assurance de nombreux assureurs. Le message semble d'ailleurs bien passer si l'on se fie à un sondage d'Ipsos Marketing réalisé pour le compte d'Intact Assurance en 2012. « L'enquête a révélé que près de trois Québécois sur quatre (72 %) estiment que leur compagnie d'assurance a un devoir envers tous ses assurés d'identifier et d'examiner toute réclamation douteuse », mentionne Alexandre Royer, conseiller principal aux communications chez Intact Assurance.

Il est important de pousser plus loin cependant et de conscientiser l'assuré potentiel aux risques personnels qu'il court en faisant de fausses déclarations à la souscription, estime aussi M<sup>me</sup> Morin. « Il faut expliquer à l'assuré que de telles déclarations peuvent aboutir à un refus d'indemniser, parce que l'assureur n'aurait pas accepté d'assurer s'il avait eu connaissance de tous les faits, ou à une indemnisation au prorata de la prime payée par rapport à la prime qui aurait été demandée si tous les faits avaient été connus », ajoute-t-elle.

## Prévenir à la source

Dans cet esprit, le représentant en assurance de dommages peut agir de manière à prévenir et à limiter les risques de fraude. Il existe des formations conçues « afin d'outiller les représentants pour qu'ils détectent dès la souscription les “indicateurs de fraude”, des facteurs suspects comme la réticence ou l'impatience du client devant les nombreuses questions, des contradictions ou des faits inhabituels », mentionne Yannick Fafard, expert en sinistre chez IndemniPro et formateur pour l'Institut d'assurance de dommages du Québec.



<sup>1</sup> *Appianing c. Compagnie mutuelle d'assurances Wawanesa*, par. 26, 2012 QCCQ 190.

« L'ASSUREUR PEUT  
ENTREPRENDRE  
UNE ANALYSE  
PLUS POUSSÉE  
LORSQU'IL A DES  
SOUÇONS SÉRIEUX  
QUI POINTENT  
VERS UN SINISTRE  
INTENTIONNEL, UNE  
ACTIVITÉ CRIMINELLE  
OU ILLÉGALE OU UNE  
AGGRAVATION DES  
RISQUES DE LA PART  
DE L'ASSURÉ. »

ALEXANDRE ROYER

# FRAU



À cette étape, il est important que le courtier ou l'agent pose toutes les questions pertinentes et donne les explications adéquates à l'assuré. Par exemple, « il arrive qu'une personne ne précise pas qu'elle prend sa voiture pour aller travailler ou que son ado de 17 ans utilise cette dernière à l'occasion, déclare Anne Morin. Cela augmente les risques et par conséquent, la prime... Cacher ces faits pourrait être perçu comme une intention de frauder. »

## Les règles de conduite de l'expert en sinistre

L'expert en sinistre est un être humain comme tous les autres. « Son émotivité peut parfois prendre trop de place dans sa relation avec l'assuré et c'est là que réside le piège », affirme Yannick Fafard. Lorsqu'il veut « gagner coûte que coûte » contre le présumé fraudeur ou qu'il sympathise de façon exagérée avec l'assuré éprouvé par un sinistre, « il perd de son objectivité et risque de négliger d'explorer certaines avenues, ce qui peut se retourner contre lui ». Certains principes de base permettent d'éviter les dérapages :

- Présumer de la bonne foi de l'assuré lorsqu'il a fait sa demande d'assurance et lorsqu'il présente une réclamation après sinistre.
- 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.
- Traiter l'assuré de façon courtoise et transparente, car de nombreuses plaintes de consommateurs portent sur les propos, l'attitude ou le comportement des experts en sinistre, rapporte le bureau du syndic.
- Informer l'assuré et toutes les autres parties concernées des mesures prises par l'assureur en ce qui touche la réclamation.

Ainsi que le résume M. Fafard, le secret consiste à « rester objectif, calme et rationnel, même si l'assuré, lui, devient émotif et même agressif ».

## Attention aux détails !

Lorsqu'un assuré fait une réclamation pour un sinistre, la meilleure stratégie pour contrer une fraude consiste à le rencontrer rapidement et, si les circonstances le justifient, éventuellement à enregistrer sur vidéo sa version des faits. « Cela permet de voir les émotions que l'assuré ressent, son attitude, ses gestes... C'est très révélateur », lance Franca Vitulli.

C'est à cette période que l'expert en sinistre doit être particulièrement vigilant. Quand un dossier « accroche l'œil, suscite l'attention parce que quelque chose cloche, il doit l'examiner de plus près pour relever les contradictions, les détails douteux, les invraisemblances ou l'information manquante qui devrait être fournie », propose Yannick Fafard. « Les facteurs qui peuvent soulever un doute sont innombrables, reprend M<sup>me</sup> Vitulli. Il peut s'agir d'une coïncidence, par exemple deux conducteurs impliqués dans un accident d'auto et qui font affaire avec le même garagiste. Ou d'une situation improbable, comme lorsqu'un assuré déclare le vol d'une montre Rolex et d'un manteau de fourrure, mais que sa voiture date de 15 ans et qu'il n'a que des meubles de base chez lui. »

Pour considérer la possibilité d'une réclamation frauduleuse, l'expert en sinistre doit se baser sur des critères objectifs. Il existe trois circonstances où « l'assureur décide d'étudier en profondeur un dossier », rappelle Alexandre Royer. Il entreprend une analyse plus poussée seulement « lorsqu'il a des soupçons sérieux qui pointent vers :

- 1) un sinistre intentionnel;
- 2) une activité criminelle ou illégale;
- 3) une aggravation des risques de la part de l'assuré ».

**Pour que tout soit bien clair entre nous!**

**Polices automobile en langage simplifié  
Plus faciles à lire, à comprendre  
et à expliquer**

AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS

Groupement des assureurs automobiles

gaa.qc.ca

La ChAD propose un modèle de formulaire de consentement accompagné d'une procédure rappelant les critères à respecter. Consultez-le à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils).

Saviez-vous que  
mars est le mois  
de la prévention  
de la fraude?



## TOUT CE QUI EST FAUX N'EST PAS MENSONGER

En janvier 2012, la Cour du Québec, dans la cause *Appianing c. Compagnie mutuelle d'assurances Wawanesa*, définissait ce qu'est une fraude.

Dans le cadre d'une réclamation pour le vol de sa voiture, l'assuré a fait des déclarations contradictoires relativement aux circonstances entourant l'achat, le prix payé et la perte de son véhicule automobile. Wawanesa estimait que ces déclarations étaient irréconciliables et faisaient perdre tout droit à l'assuré d'obtenir quelque indemnité que ce soit.

L'assureur se basait notamment sur les faits suivants :

- Que le véhicule avait été acheté d'une entreprise, et non d'un particulier comme l'avait déclaré l'assuré.
  - Que l'assuré avait déclaré un prix d'achat de 10 000 \$, alors qu'il n'était réellement que de 7 850 \$.
- (La différence s'expliquait par des frais de réparations et l'ajout d'accessoires, effectués de façon concomitante à l'achat ou dans les jours qui avaient suivi.)

Les affirmations de l'assuré ont semblé crédibles et vraisemblables au tribunal qui ne les a pas tenues pour mensongères. Concluant que les déclarations, quoique fausses ou inexactes, n'avaient pas été faites avec l'intention de tromper, le juge ne les a pas estimées frauduleuses. Il a donc ordonné que l'assureur indemnise l'assuré pour la valeur de la voiture et la location d'un véhicule automobile pendant que l'assureur analysait sa demande d'indemnité.

« LE SECRET CONSISTE À RESTER OBJECTIF, CALME ET RATIONNEL, MÊME SI L'ASSURÉ, LUI, DEVIENT ÉMOTIF ET MÊME AGRESSIF. »

YANNICK FAFARD

### Le déroulement de l'enquête

S'amorce ensuite une enquête en profondeur afin d'établir solidement la preuve. Les experts procèdent à une myriade de vérifications. « Nous faisons une enquête de crédit, passons en revue les appels cellulaires, vérifions l'origine des factures présentées », énumère Franca Vitulli. Il ne faut pas oublier « de consulter les plumitifs et les titres de propriété », souligne aussi Yannick Fafard. « Il nous arrive même de reconstituer un vol ou de visiter les voisins dans certains cas, ajoute M<sup>me</sup> Vitulli. Nous nous attardons à vérifier des éléments qui peuvent sembler anodins, car il y a toujours un détail qui trahit même le fraudeur expérimenté. » Avant de procéder à une telle cueillette d'informations, l'expert en sinistre doit avoir obtenu l'autorisation du sinistré au préalable. Ce consentement doit respecter les exigences de la *Loi sur la protection des renseignements personnels dans le secteur privé*, lesquelles prévoient, entre autres, que le consentement doit être manifeste, libre, éclairé et être donné à des fins spécifiques et qu'il ne vaut que pour la durée nécessaire à la réalisation des fins pour lesquelles il a été demandé. Un modèle de formulaire de consentement est proposé à [chad.ca/outils](http://chad.ca/outils).

Si la version de l'assuré concorde avec les faits amassés au cours de l'enquête, il faut alors savoir lâcher prise et ne pas s'acharner. « Je dis à mes jeunes enquêteurs que s'entêter quand les faits n'appuient pas les soupçons n'est pas une manière de prouver sa valeur ou sa compétence », affirme encore M<sup>me</sup> Vitulli. Il est évidemment possible que des doutes subsistent dans l'esprit de l'enquêteur, mais sans preuve solide, l'assureur se voit dans l'obligation d'indemniser l'assuré.

À la fin de l'enquête, l'assureur informe l'assuré des démarches qu'il a effectuées et des irrégularités qui ont été relevées. « Il n'est pas rare que les fraudeurs occasionnels lâchent le morceau à ce stade, observe Franca Vitulli, mais les fraudeurs professionnels se révèlent souvent plus coriaces. » Si l'assuré persiste avec sa réclamation, l'assureur doit décider s'il a en main suffisamment de preuves pour refuser d'accorder une indemnité ou bien s'il tente d'en venir à une entente à l'amiable avec l'assuré. ■