



**Consultation relative aux pratiques
commerciales dans le secteur du
courtage en assurance de dommages
au Québec**

Commentaires présentés à

L'Autorité des marchés financiers

Septembre 2005

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE	1
INTRODUCTION	2
PARTIE I – ÉVOLUTION DE L’ASSURANCE DE DOMMAGES AU QUÉBEC	4
PARTIE II – LA SITUATION ACTUELLE DE L’ASSURANCE DE DOMMAGES AU QUÉBEC	6
PARTIE III – L’INDUSTRIE DE L’ASSURANCE DE DOMMAGES AU QUÉBEC : UNE INDUSTRIE DYNAMIQUE ET PROACTIVE RESPECTUEUSE DES CONSOMMATEURS	8
PARTIE IV – LA RÉGLEMENTATION QUI ENCADRE LES ASSUREURS	11
PARTIE V – LE POINT DE VUE DU CONSOMMATEUR	12
PARTIE VI – RÉPONSES AU DOCUMENT DE L’AUTORITÉ	13
CONCLUSION	29
ANNEXES	

PRÉAMBULE

Le Bureau d'assurance du Canada

Le Bureau d'assurance du Canada (ci-après le BAC) est l'organisme qui représente les sociétés d'assurance de dommages. L'industrie de l'assurance assume un rôle de premier plan dans l'économie québécoise en permettant à la population de se protéger contre des sinistres pouvant avoir un impact important sur sa sécurité financière. En fait, l'assurance de dommages crée un filet de sécurité qui favorise la poursuite de l'innovation et de l'investissement. Elle appuie une économie dynamique et vigoureuse en suscitant une plus grande tranquillité d'esprit à l'égard de bon nombre de risques qui caractérisent la vie moderne.

L'industrie de l'assurance de dommages au Québec

L'industrie de l'assurance de dommages compte parmi les employeurs les plus importants de la province, en générant près de 20 000 emplois directs dans le secteur privé. En 2004, les assureurs de dommages ont versé à leurs assurés plus de 3,8 milliards de dollars afin de les indemniser à la suite de dommages accidentels à leur véhicule, leur habitation ou leur commerce. Finalement, l'Industrie contribue à l'amélioration de la qualité de vie de la société québécoise par ses programmes de prévention des sinistres, d'éducation des consommateurs et de prévention du crime.

L'industrie de l'assurance de dommages est un secteur des plus concurrentiels dans l'industrie des services financiers. En effet, plus de 185 assureurs détiennent un permis d'assurance au Québec pour combler les besoins des consommateurs d'assurance. L'industrie québécoise n'est dominée ni par une seule société ni par un petit groupe d'entreprises.

La vive concurrence qui existe au sein de l'industrie de l'assurance de dommages permet aux consommateurs de bénéficier d'un large choix de produits et divers canaux de distribution, dont la vente par les courtiers et les agents. Cette concurrence a aussi un effet bénéfique sur les assureurs qui redoublent de précaution et d'effort pour se discipliner et mieux servir le consommateur.

INTRODUCTION

Commentaires généraux sur la consultation

Le Bureau d'assurance du Canada désire remercier l'Autorité des marchés financiers (ci-après l'Autorité) de lui offrir la possibilité de commenter le document sur la Consultation relative aux pratiques commerciales dans le secteur du courtage en assurance de dommages au Québec.

D'entrée de jeu, tout comme l'Autorité, le BAC se préoccupe grandement de la protection du consommateur, mais il est tout aussi important de considérer un des trois principes fondamentaux de l'Autorité, soit celui de « simplifier la vie de l'industrie financière¹ ». Sur son site Internet, l'Autorité rappelle en effet de façon récurrente trois grands principes qui la guident soit : protéger le consommateur, simplifier la vie de l'industrie financière et mieux suivre la convergence des marchés. Ainsi, un juste équilibre devra être atteint, d'une part dans la protection du consommateur et, d'autre part, dans la réglementation qui régit l'industrie de l'assurance de dommages au Québec.

Dans un souci de protection du consommateur, d'une industrie saine et transparente, les assureurs de dommages sont prêts à collaborer avec l'Autorité et offrent leur aide dans toute démarche constructive.

Le point de départ

État de New York

Avant d'entrer dans le vif du sujet et de répondre au document de consultation de l'Autorité, il est important qu'une mise en contexte soit faite afin de bien comprendre la réalité de l'assurance de dommages au Québec et ce qui a mené l'Autorité à déposer deux documents au cours des derniers mois, celui du 14 avril 2005 et celui du 14 juillet 2005.

À l'automne 2004, l'industrie de l'assurance de dommages américaine a été ébranlée par des manoeuvres frauduleuses qui y sont survenues. Le procureur général de l'État de New York, Eliot Spitzer, a révélé au grand jour que certains grands courtiers d'assurance ont dirigé des clients de ligne commerciale, à leur insu, vers des sociétés d'assurance qui, en échange de ce bon procédé, leur versaient de lucratives commissions. D'après les accusations du procureur général, un courtier en assurance aurait même préparé de fausses offres de contrat pour faire croire au client qu'il y avait véritablement une compétition entre sociétés d'assurance pour obtenir son risque et donc qu'il payerait le plus bas prix.

Ces incidents malheureux ont provoqué une onde de choc tant aux États-Unis qu'au Canada. Chez nos voisins américains, le procureur général de l'État de New York a sévi en poursuivant les compagnies et les individus. Au Canada, les autorités réglementaires canadiennes et provinciales ont débuté une vaste enquête afin de déterminer si de telles pratiques avaient lieu.

¹ AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Qui sommes-nous*, [En ligne], 2004
[www.lautorite.qc.ca/qui-sommes-nous.fr.html]

À la suite du scandale américain, le Conseil canadien des responsables de la réglementation d'assurance (ci-après le CCRRA) et les autorités provinciales, dont l'Autorité des marchés financiers au Québec, ont fait parvenir des questionnaires aux assureurs de dommages afin de connaître certaines de leurs pratiques. À la suite de l'analyse des questionnaires, dans son rapport du 14 avril 2005, l'Autorité confirme que « Il n'y aurait pas au Québec de problème du type de ceux identifiés aux États-Unis². » De son côté, le CCRRA mentionne dans son rapport du 3 juin 2005 que « Les réponses n'ont révélé aucune activité illégale en matière d'assurance³. »

Malgré le fait que les incidents survenus aux États-Unis concernent strictement les courtiers d'assurance, c'est toute l'industrie de l'assurance de dommages, tant au Canada qu'au Québec, qui a été malmenée dans les médias. Les autorités réglementaires canadiennes l'ont mentionné, aucune activité frauduleuse n'a eu lieu ici. Des règlements sont en place et gèrent ce secteur d'activité et l'Autorité ne devrait pas réagir en alourdissant la réglementation de l'Industrie.

L'analyse des questionnaires amènent cependant l'Autorité à conclure que la grande majorité des courtiers ne sont pas indépendants.

Le document de l'Autorité du 14 juillet 2005

Le 14 juillet dernier, l'Autorité a présenté son document de Consultation publique sur les pratiques commerciales en assurance de dommages. Cette consultation vise à orienter l'élaboration de mesures réglementaires dans le but de favoriser, d'une part, de saines pratiques entre les courtiers et les assureurs, et, d'autre part, un environnement qui offre aux consommateurs des conditions permettant un choix éclairé.

Ce rapport reprend certains constats (concentration, dépendance des courtiers) qui avaient été soulevés dans le rapport du 14 avril dernier.

² AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Les pratiques commerciales dans le secteur du courtage en assurance de dommages au Québec*, Constats à la suite de l'analyse des questionnaires envoyés aux cabinets de courtage et aux assureurs en assurance de dommages, 14 avril 2005, p. 2.

³ CONSEIL CANADIEN DES RESPONSABLES DE LA RÉGLEMENTATION D'ASSURANCE, ORGANISMES DE RÉGLEMENTATION DES SERVICES D'ASSURANCE AU CANADA, *Document de consultation produit par le comité de révision des pratiques de l'industrie, Relations entre assureurs et intermédiaires*, 3 juin 2005, p. ii.

PARTIE I

ÉVOLUTION DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES AU QUÉBEC

Le marché de l'assurance de dommages au Québec a grandement évolué au cours des vingt dernières années. En effet, en 1985, les parts de marché en assurance automobile étaient réparties comme suit : 20,3 % pour les assureurs directs comparativement à 79,7 % pour les assureurs à courtiers. En 2004, le portrait est tout autre. En effet, les assureurs directs représentent 47,5 % du marché comparativement à 52,5 % pour les assureurs à courtiers. En ce qui concerne les biens, tant pour les particuliers que pour les entreprises, là aussi les parts des assureurs directs ont augmenté, atteignant 50,8 % et 17,0 % respectivement.

Si on analyse le nombre d'assureurs présents dans l'assurance automobile, il passe de 133 assureurs en 1985 à 105 assureurs en 2004. En fait, durant cette période, le nombre d'assureurs directs est passé de 38 à 54, alors que le nombre d'assureurs à courtiers est passé de 95 à 51.

Si on regarde les données pour toutes catégories confondues, le volume de primes des assureurs directs est passé de 19,1 % en 1985 à 36 % en 2004. Pour les assureurs à courtiers, le volume est passé de 80,9 % à 64 %. En ce qui concerne le nombre d'assureurs actifs, il est passé de 226 à 151 pour la même période.

Cette situation s'explique par la consolidation du marché suite à un nombre important de fusions et d'acquisitions. Ces fusions et acquisitions vécues par l'industrie de l'assurance de dommages au cours des dernières années sont similaires à celles subies par d'autres industries. Malgré cette diminution du nombre d'assureurs, il n'en demeure pas moins que le consommateur québécois a le privilège d'avoir un vaste choix et que nous sommes en présence d'un marché fortement concurrentiel, aucun assureur ou groupe d'assureurs n'étant en mesure d'en prendre le contrôle.

PARTS DE MARCHÉ DES ASSUREURS DIRECTS ET À COURTIERS

		1985	1990	1995	2000	2004
Automobile						
Primes émises	Direct	20,3 %	29,0 %	34,1 %	40,0 %	47,5 %
	Courtier	79,7 %	71,0 %	65,9 %	60,0 %	52,5 %
Nombre d'assureurs actifs		133	136	118	115	105
Biens						
Primes émises	Particuliers - Direct		30,1 %		42,3 %	50,8 %
	Entreprises - Direct		8,9 %		17,1 %	17,0 %
	Total - Direct	20,5 %	21,3 %	26,1 %	32,0 %	35,1 %
	Particuliers - Courtier		69,9 %		57,7 %	49,2 %
	Entreprises - Courtier		91,1 %		82,9 %	83,0 %
	Total - Courtier	79,5 %	78,7 %	73,9 %	68,0 %	64,9 %
Nombre d'assureurs actifs		-	128	-	113	105
Total des catégories						
Primes émises	Direct	19,1 %	23,6 %	27,7 %	33,2 %	35,9 %
	Courtier	80,9 %	76,4 %	72,3 %	66,8 %	64,0 %
Nombre d'assureurs actifs		226	212	181	164	151

Sources :
INSPECTEUR GÉNÉRAL DES INSTITUTIONS FINANCIÈRES, *Rapport annuel sur les assurances*, 1985, 1990, 1995, 2000
AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Rapport annuel sur les assurances 2004, 2005*

PARTIE II

LA SITUATION ACTUELLE DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES AU QUÉBEC

Le caractère distinct de l'industrie de l'assurance de dommages

L'industrie de l'assurance de dommages, dont les origines au Canada remontent à 1804, constitue la plus ancienne industrie de services financiers du Canada et sa plus distinctive. Le rôle de l'assurance de dommages et les caractéristiques de cette industrie diffèrent de ceux de toutes les autres industries de services financiers. L'industrie de l'assurance de dommages fournit un filet de sécurité qui facilite la poursuite de l'innovation et de l'investissement. Face à la plupart des risques qui caractérisent la vie de tous les jours, elle apporte la tranquillité d'esprit nécessaire pour appuyer une économie solide et dynamique.

Les assureurs de dommages distribuent principalement leurs produits en fonction de trois catégories bien distinctes : l'assurance automobile, l'assurance habitation et l'assurance des entreprises. Comme nous l'avons mentionné précédemment, l'industrie de l'assurance de dommages est très distincte des autres industries du secteur financier puisque les produits d'assurance de dommages ne sont pas des produits ayant pour but d'offrir un service de gestion du patrimoine. L'assurance de dommages vise plutôt à mettre en place un fonds destiné à payer les sinistres subis par les assurés ayant contribué à ce fonds. La gestion de ce fonds relève davantage d'un service de gestion des risques et requiert une expertise tout à fait différente d'un service de gestion du patrimoine que l'on retrouve dans les autres types d'institutions financières. En fait, un produit d'assurance de dommages n'accumule pas la richesse, mais minimise plutôt les pertes potentielles.

À la base, les produits d'assurance de dommages sont bien différents des autres produits financiers. Le consommateur achète un produit d'assurance de dommages afin de se protéger, durant une certaine période de temps, habituellement un an, contre les possibilités d'une situation imprévue susceptible de mettre en péril sa sécurité financière. Contrairement aux produits d'investissement, les produits d'assurance de dommages ne comportent aucune possibilité de profits ou de pertes. Le principal travail des assureurs de dommages est d'évaluer le risque de perte auquel le consommateur fait face. C'est pourquoi on qualifie les produits d'assurance de dommages de contrats d'indemnité qui servent tout simplement à replacer le patrimoine des consommateurs dans une situation financière identique à celle qui existait au jour du sinistre. Ainsi, l'assurance de dommages n'a pas pour but de prévenir les pertes ou de diminuer les chances que celles-ci surviennent, quoique les assureurs tentent de sensibiliser leurs assurés à ce chapitre, mais a plutôt pour but d'éliminer l'incertitude qui pourrait découler d'un sinistre atteignant les biens de l'assuré.

Choix et services

L'industrie de l'assurance de dommages est un secteur des plus concurrentiels dans l'industrie des services financiers. En effet, il existe une multitude de compagnies d'assurance qui se font concurrence au Québec pour combler les besoins des consommateurs d'assurance. L'industrie québécoise de l'assurance de dommages n'est dominée ni par une seule société ni par un petit groupe d'entreprises.

Une industrie saine et des primes stables

Le consommateur québécois profite de la compétition pour avoir des primes stables. Le Rapport annuel sur la tarification en assurance automobile en 2004 indique que « ...l'analyse du marché de l'assurance automobile montre que celui-ci demeure concurrentiel et que la concurrence varie d'un segment à l'autre du marché. L'étude effectuée permet également de constater que les forces du marché réagissent adéquatement aux changements de tarifs⁴. » L'analyse faite par l'Autorité démontre clairement que le marché de l'assurance automobile est concurrentiel et que le consommateur en bénéficie pleinement.

Selon les statistiques du Groupement des assureurs automobiles (ci-après le GAA), la prime moyenne au Québec en 2004 était de 721 \$ (incluant la prime de la SAAQ) positionnant ainsi le Québec en deuxième place après la Saskatchewan. De plus, on s'aperçoit que les primes au Québec sont parmi les plus basses et ce, depuis plusieurs années. De plus, toujours selon le GAA, la prime moyenne en assurance automobile n'a augmenté que de 15,97 % en dix ans. Une autre bonne indication de stabilité dans l'Industrie. Un tableau comparatif des primes en assurance automobile se trouve en annexe.

⁴ AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS, *Rapport annuel sur la tarification en assurance automobile en 2004, 2005*, p.41.

PARTIE III

L'INDUSTRIE DE L'ASSURANCE DE DOMMAGES AU QUÉBEC : UNE INDUSTRIE DYNAMIQUE ET PROACTIVE RESPECTUEUSE DES CONSOMMATEURS

Au Québec, l'industrie de l'assurance de dommages est grandement réglementée et surveillée par les autorités réglementaires : lois, règlements, lignes directrices, normes de solvabilité. Tout est mis en place pour s'assurer que les consommateurs soient bien protégés. Au-delà de toutes ces règles, les assureurs ont mis en place, de leur propre chef ou en partenariat avec d'autres organismes, divers mécanismes et plans afin de s'assurer que les consommateurs ne soient pas laissés à eux-mêmes. Au fil des ans, ces services et mécanismes ont permis d'offrir un service à valeur ajoutée, et ce, sans que les autorités réglementaires n'aient à intervenir. En fait, l'industrie de l'assurance de dommages au Québec en est une dynamique et proactive qui s'est toujours prise en main.

Une liste non exhaustive de tout ce qui a été mis en place au cours des années est présentée ci-dessous.

1971 : Centre d'information sur les assurances

Les assureurs ont créé le Centre d'information sur les assurances afin de répondre aux questions des consommateurs tout en leur transmettant une information juste et neutre sur leurs sujets de préoccupation en assurance automobile, habitation ou des entreprises. Le Centre reçoit annuellement plus de 60 000 appels provenant de consommateurs et d'intervenants.

1978 : Mécanisme d'accès en assurance automobile

La Loi sur l'assurance automobile prévoit que chaque propriétaire d'automobile doit détenir une assurance responsabilité minimum de 50 000 \$. Le GAA a mis en place un mécanisme d'accès en assurance automobile qui permet d'imposer aux assureurs les risques des différents assurés aux prises avec des difficultés d'accès à l'assurance automobile.

1980 : Constat amiable

Le constat amiable est un rapport d'accident à remplir à la suite d'une collision qui n'a fait aucun blessé. Ce rapport vise à simplifier le règlement des demandes d'indemnité pour les assurés lors d'un accident.

1980 à maintenant : Campagne annuelle d'éducation auprès des consommateurs

Informé, sensibiliser, éduquer le consommateur : trois préoccupations du BAC. Depuis des années, le BAC entreprend, en collaboration avec le GAA, une campagne d'éducation annuelle qui explique les rouages de l'assurance et donne des éléments de prévention afin d'aider le consommateur à mieux protéger sa famille et son patrimoine.

Au cours des années, une série de dépliants ont été créés pour répondre aux questions des consommateurs. De plus, un site Web dédié aux consommateurs a été développé. Des milliers

d'internautes consultent chaque année le www.trousseassurance.ca afin d'obtenir de l'information sur l'assurance de leurs biens, propriété et automobile.

1987 : Plan urgence sinistre

Ce plan a comme mission de permettre aux assureurs de dommages d'intervenir collectivement et rapidement auprès des victimes de sinistres afin de les informer sur l'étendue et la nature des protections d'assurance et les modalités pour adresser leur demande d'indemnité. En donnant aux assurés l'aide et l'information requises en situation d'urgence, le plan vise à leur permettre de reprendre leurs activités régulières et de retrouver ainsi une situation normale dans les plus brefs délais.

1990 : Fichier central des sinistres automobiles

Il s'agit d'une base de données de tous les sinistres automobiles survenus au cours des six dernières années et pour lesquels une indemnité a été ou sera versée, et ce, quel que soit l'endroit où le sinistre s'est produit, le type de sinistre (accident, vol, vandalisme) que vous soyez responsable ou non.

Le consommateur peut consulter, sans frais, les informations recueillies dans son dossier et demander des corrections en cas d'erreur. Le Fichier central des sinistres automobiles permet une équité dans l'élaboration des primes en assurance automobile puisqu'il permet d'évaluer le risque sur une base individuelle.

1994 : Formulaires en assurance habitation du Québec (FAHQ)

À la demande de diverses associations de consommateurs dont l'Association des consommateurs du Québec, le BAC a rédigé des formulaires d'assurance habitation et a demandé aux assureurs de s'engager à offrir au minimum les garanties contenues dans ces formulaires. Les assureurs détenant environ 85 % des parts de marché ont signé une convention à cet effet.

1996 : Mécanisme d'accès en assurance habitation

Toute personne aux prises avec un problème d'accès à l'assurance habitation peut s'adresser au BAC qui a élaboré un mécanisme d'accès en assurance habitation. Les consommateurs doivent toutefois faire certaines démarches avant de faire appliquer ce mécanisme qui lie tous les assureurs signataires de la Convention d'adhésion au mécanisme d'accès à l'assurance habitation.

Il faut noter que ce mécanisme d'accès est unique au Canada puisqu'il permet d'imposer à un assureur un risque pour lequel le consommateur n'a pas d'obligation de détenir une police d'assurance.

1999 : Service de médiation (assurance automobile et habitation)

Le BAC a mis en place en 1999 un service de médiation pour aider les consommateurs à régler leurs différends par d'autres moyens que la poursuite devant les tribunaux. Ce service a depuis évolué et s'est greffé au Service de conciliation en assurance de dommages mis en place en 2002.

2002 : Mécanisme d'accès renforcé en assurance automobile

Le mécanisme renforcé d'accès au marché de l'assurance automobile, mis en place par le GAA, a pour but de procurer au propriétaire d'une automobile circulant au Québec des garanties supérieures à celles prévues par la Loi sur l'assurance automobile. Ce mécanisme lie tous les assureurs agréés signataires de la Convention d'adhésion au mécanisme renforcé d'accès à l'assurance automobile. Comme pour le mécanisme d'accès à l'assurance habitation, le consommateur doit avoir effectué quelques démarches avant de demander l'aide du GAA.

2002 : Coalition pour la promotion des professions en assurance de dommages

Face à un problème criant de pénurie de main-d'oeuvre, l'industrie de l'assurance de dommages (incluant plusieurs partenaires) s'est prise en main et a créé la Coalition pour la promotion des professions en assurance de dommages. Cette coalition a pour mission d'intéresser davantage de candidats aux carrières offertes par l'industrie de l'assurance de dommages et revaloriser l'image des professionnels oeuvrant en assurance de dommages. Cette coalition est pilotée par la Chambre de l'assurance de dommages.

Autres interventions

- Subventions diverses
- Prévention de la criminalité
- Lutte contre le vol automobile
- Info-Crime
- Sécurité civile.

PARTIE IV LA RÉGLEMENTATION QUI ENCADRE LES ASSUREURS

Complexité de la réglementation

Notre société est régie par des lois et règlements. Ces lois et règlements encadrent nos activités quotidiennes en tant que société et mettent de l'ordre dans nos relations sociétales. Les lois et règlements ont également comme objectifs de protéger la société contre des abus et de s'assurer que chaque personne est traitée de façon équitable.

L'industrie de l'assurance de dommages ne fait pas exception. Une multitude de lois et règlements régissent les activités des compagnies d'assurances, les représentants et les experts en sinistres. On peut penser notamment à la Loi sur la distribution de produits et services financiers, la Loi sur les assurances, la Loi sur l'assurance automobile et le Code civil du Québec ainsi que l'ensemble de règlements afférents. Cette multitude de législation est très lourde pour l'Industrie.

À la lecture du document déposé par l'Autorité le 14 juillet 2005, celle-ci semble vouloir ajouter à la réglementation déjà existante. Habituellement, l'État va intervenir dans un marché compétitif quand il existe des signes de défaillance du marché. Puisque les résultats des questionnaires de l'Autorité n'ont démontré aucune illégalité dans les pratiques commerciales au Québec, il faut se questionner de la nécessité d'ajouter de la réglementation.

Conséquemment, nous croyons qu'il est opportun d'émettre certaines balises qui devraient guider toute nouvelle initiative d'ajouter aux lois et règlements existants. Une série de questions devraient être posées et ce, dans l'ordre suivant :

1. Quel problème souhaitons-nous résoudre?
2. Est-ce que l'Industrie a été consultée?
3. Est-ce que l'Industrie pourrait s'autoréglementer?
4. Est-ce que la législation ou la réglementation est la seule avenue possible?

À l'automne 2003, le BAC a présenté au Bureau de transition sur l'encadrement du secteur financier, un rapport intitulé « Rapport sur les irritants en assurance de dommages ». Ce rapport faisait état des nombreux irritants auxquels font face actuellement les assureurs et les représentants en assurance de dommages. De plus, ce rapport contenait un certain nombre de recommandations destinées à faire en sorte que l'encadrement des assureurs de dommages soit réellement allégé afin d'améliorer leur efficacité opérationnelle, de réduire les coûts et de simplifier les procédures tout en garantissant la protection des consommateurs de produits et services financiers. Une réglementation accrue de la part de l'Autorité irait à l'encontre des recommandations faites par le BAC à cet effet et à l'encontre de l'objectif de l'Autorité de « simplifier la vie de l'industrie financière ».

PARTIE V LE POINT DE VUE DU CONSOMMATEUR

L'Autorité et l'industrie de l'assurance ont à coeur la protection du consommateur. D'une part, l'Autorité veille à ce que le consommateur soit bien protégé et, d'autre part, les assureurs de dommages offrent aux consommateurs des produits d'assurance qui correspondent à leurs besoins. Tant pour l'Autorité que pour les assureurs, le bien-être du consommateur est primordial.

Le consommateur a toujours le pouvoir de magasiner et acheter le produit d'assurance qui lui convient le mieux. La présence des différents réseaux de distribution offre ces possibilités au consommateur et nous croyons qu'il est important de les préserver pour assurer une concurrence saine et loyale entre ces réseaux.

Un consommateur bien informé

Nous sommes d'avis que le consommateur a le droit de recevoir toute l'information utile et pertinente qui pourrait l'aider dans sa réflexion et sa prise de décision lors de l'achat d'un produit d'assurance. Un consommateur bien informé prendra de meilleures décisions.

Les assureurs sont conscients que le consommateur a besoin de certaines informations pour faire un choix éclairé dans l'achat de produits financiers. À cet effet, la divulgation d'information pertinente et la transparence sont de mise. Par contre, trop d'information pourrait, au contraire, confondre le consommateur dans son choix.

Dans la pratique, cette divulgation serait faite par le cabinet de courtage ou par la compagnie d'assurance. Nous n'avons pas l'intention de commenter la question de divulgation par les cabinets de courtage puisque le BAC ne les représente pas. Cependant, nous considérons important que l'ensemble de l'Industrie participent à cette transparence au profit du consommateur.

Il faut cependant déterminer le type d'information qui est nécessaire pour le consommateur dans sa prise de décision, à quel moment et par quel moyen, cette information devrait être divulguée.

Afin d'uniformiser le contenu, le BAC serait prêt à produire un formulaire type qui serait utilisé par l'ensemble de ses membres. Ceci faciliterait le travail de comparaison et de magasinage du consommateur.

PARTIE VI RÉPONSES AU DOCUMENT DE L'AUTORITÉ

La concentration du volume d'affaires et les pratiques commerciales

Commentaires généraux

Le marché actuel de l'assurance de dommages au Québec est compétitif. L'Autorité doit éviter d'ajouter de la lourdeur à la réglementation encadrant l'Industrie. Nous croyons que l'ensemble des faits rendus publics par l'Autorité démontre que certaines pratiques doivent être revues mais que cette révision pourra se faire sans réglementation additionnelle. L'Industrie s'est autoréglémentée à plusieurs reprises.

Q1 Doit-on réglementer ou encadrer les différents incitatifs qui favorisent la concentration du volume d'affaires?

Avant de vouloir réglementer ou encadrer, il faut clairement expliquer la problématique qu'on souhaite résoudre. L'Autorité se base sur une analyse des questionnaires envoyés à la fin de 2004. Cependant, l'Autorité effectue présentement une série d'enquêtes sur les mêmes sujets que la présente consultation.

Il faut ajouter qu'une série de lois et de réglementation sont déjà en place. L'Autorité devra s'assurer qu'elle assure une meilleure surveillance de la réglementation actuelle et s'il le faut, impose des sanctions pour des manquements, et ce, avant de mettre en place de nouveaux règlements.

Nous croyons plutôt que la transparence et la divulgation d'information pertinente au consommateur pour qu'il prenne une décision éclairée est la solution plutôt que l'encadrement des incitatifs aux courtiers. Ceci lui permettra de faire des choix libres et éclairés.

Q2 Au Québec, on entend souvent mentionner qu'il n'y a plus assez d'assureurs qui distribuent leurs produits par le biais de cabinets de courtage? Qu'en pensez-vous?

L'évolution est le résultat d'un marché compétitif et de la transformation économique de l'industrie. Malgré ces changements importants, le consommateur a toujours un vaste choix de produits d'assurance et de distributeurs.

Si le marché de l'assurance de dommages a changé de façon si importante au cours des années, on le doit à la dynamique fondamentale de l'économie soit de l'offre et de la demande. Ce libre marché où la concurrence est favorisée entre les assureurs, les pousse à se démarquer, à offrir des produits à valeur ajoutée profitant ainsi au consommateur.

Q3 À partir de quel pourcentage peut-on considérer qu'il y a concentration du volume d'affaires auprès d'un assureur? Ce pourcentage s'exprime par le volume de primes en fonction du volume total souscrit par ligne d'affaires (par exemple, xx % en assurance automobile).

Nous croyons que l'Autorité devrait laisser le marché opérer librement, tout en respectant le cadre législatif et réglementaire en place. En préconisant la transparence face au consommateur, cette problématique de concentration devient secondaire.

Q4 Sachant que notre analyse démontre que les cabinets concentrent leur volume d'affaires auprès de un ou de deux assureurs, quelles sont les conséquences de cette concentration pour le consommateur?

Le BAC considère que le consommateur, le client de l'assureur, doit être bien renseigné dans son processus d'achat d'un produit d'assurance. La transparence et la divulgation d'information pertinente sont importantes pour qu'il prenne une décision éclairée.

Q5 Quels sont les services offerts par les courtiers qui les distinguent des agents oeuvrant pour des assureurs directs?

Les services sont similaires mais comportent certaines différences. Le courtier, autant que l'agent, se doit de conseiller le consommateur sur le type de protection qui sera le mieux adapté à ses besoins.

Le courtier va offrir également la possibilité de magasiner un produit d'assurance pour son client ce que l'agent ne peut pas faire. Il faut retenir que le consommateur peut toujours magasiner et comparer lui-même les primes et les produits.

- o Est-ce que cette distinction demeure lorsqu'il y a une concentration des affaires avec un ou plusieurs assureurs?

À condition que le consommateur soit bien informé de la situation d'affaires du courtier, nous ne voyons pas d'inconvénient à la concentration observée sur le marché. Encore une fois, nous croyons que la transparence aura comme effet de laisser au consommateur la liberté de choisir le produit d'assurance et le distributeur qui lui convient.

Conclusion

Au cours des vingt dernières années, le marché de l'assurance de dommages a grandement évolué au Québec et les pratiques des consommateurs aussi. Ainsi, les parts de marché des assureurs directs ont augmenté au fil des ans. De plus, des fusions et acquisitions, autant chez les assureurs que chez les courtiers, ont fait en sorte qu'il y a moins de joueurs sur le marché. Par contre, le consommateur a toujours et aura toujours un vaste choix de produits d'assurance ainsi que de distributeurs. Avant de réglementer ou encadrer la concentration, l'Autorité doit agir avec prudence en donnant priorité à la transparence plutôt qu'à la réglementation.

Les prêts aux cabinets

Commentaires généraux

Dans le cadre de ses opérations ou de son développement, il peut arriver qu'un cabinet de courtage ait besoin de liquidités pour poursuivre ses activités et assurer sa croissance. Cet apport d'argent peut, dans certains cas, être vital et dans d'autres cas, peut permettre de saisir une opportunité d'affaires, acheter un autre cabinet par exemple. De plus, les prêts aux cabinets et les actions d'un cabinet détenues par un assureur (qui seront traitées dans la prochaine section), sont deux formes de financement qui constituent des outils utiles pour aider les courtiers à assurer la relève dans les cabinets. À titre d'exemple, citons le cas du propriétaire de cabinet qui désire prendre sa retraite et vendre à un courtier plus jeune qui n'a pas les moyens financiers d'acheter le cabinet et dont le financement traditionnel serait trop onéreux pour lui. Dans un tel cas, le financement par un assureur est souvent une des seules options. Dans un contexte de pénurie de la main-d'oeuvre dans l'industrie de l'assurance de dommages, l'Autorité ne devrait pas bannir ces prêts.

Auparavant, les cabinets pouvaient se tourner vers les grandes institutions financières, mais au fil des ans, la majorité des grandes banques ont refusé de leur accorder des prêts. Actuellement, il semble qu'une seule institution financière accorde ce genre de prêt et il semble qu'elle soit une des seules à considérer l'achalandage d'un cabinet de courtage comme un actif. Ne considérant pas cet achalandage, les autres institutions financières évaluent les actifs d'un cabinet à très peu de choses et donc, ne prêtent pas les sommes requises.

Face aux difficultés rencontrées par les courtiers auprès des grandes institutions financières pour l'obtention de prêts, les cabinets ont commencé au cours des années 1990 à se tourner vers leurs partenaires d'affaires, les assureurs. Connaissant l'industrie de l'assurance et possédant certaines liquidités, les assureurs étaient en mesure de supporter leur réseau de courtage, de garantir sa pérennité, conserver un réseau sain et compétitif et maintenir des emplois.

Q6 Si l'Autorité envisageait d'interdire l'octroi de prêts par les assureurs aux cabinets qui distribuent leurs produits, cela nuirait-il de façon significative à la capacité de développement des courtiers?

- Le cas échéant, quelles seraient les démarches et par qui devraient-elles être faites pour faciliter l'accès au financement auprès d'autres prêteurs, tels que les institutions financières?

Nous ne pouvons pas répondre à cette question à la place des cabinets de courtage.

Si l'Autorité souhaite voir disparaître ces pratiques de prêts venant des assureurs, une plus grande ouverture des institutions financières est indispensable. Hors, la très grande majorité des institutions financières semble avoir délaissé ces entreprises de distribution depuis longtemps et, encore aujourd'hui, très peu reconnaissent la valeur de l'achalandage des courtiers.

Q7 Est-ce qu'un assureur qui prête à un courtier, avec ou sans conditions, s'attend à être favorisé lors des recommandations au consommateur? Et pourquoi?

Lors de l'octroi d'un prêt à un cabinet de courtage, des clauses y sont insérées, comme dans tout contrat de prêt, et le cabinet devrait les respecter. Évidemment le prêt doit être remboursé, mais il peut aussi y avoir des clauses de volume, c'est-à-dire que le cabinet doit amener un volume de primes minimal à l'assureur. Par contre, il ne faut pas perdre de vue que le courtier est soumis à un code d'éthique et de déontologie et qu'il doit bien conseiller son client. Le courtier doit toujours faire passer les intérêts de son client avant les siens.

Q8 Est-il vrai que les assureurs octroient des prêts d'un montant supérieur ou à un taux d'intérêt plus avantageux, comparativement à ce qu'offrent les institutions financières?

- o Selon quels critères et pourquoi?
- o Qu'est-ce que cela rapporte aux assureurs?

Tel que mentionné précédemment, les assureurs qui consentent des prêts aux cabinets de courtage le font dans une perspective de protection de leur réseau de distribution, ils ne souhaitent pas faire compétition aux institutions financières. Les assureurs à courtiers se doivent de protéger leur réseau de distribution sinon ils vont tout simplement disparaître. C'est une opération d'affaires pour aider le courtier. Mentionnons que la majorité des prêts sont accordés au taux du marché.

Q9 Existe-t-il une corrélation entre les sommes prêtées par les assureurs et le volume d'affaires qu'ils exigent aux courtiers?

Lorsqu'un assureur consent un prêt à un courtier, cette transaction financière engendre des coûts pour l'assureur. Dans une telle situation, l'assureur fait face à deux choix, soit investir ses propres fonds dans des placements qui rapporteront beaucoup, soit prêter au cabinet et assurer sa survie à long terme. En prêtant au cabinet au taux du marché, l'assureur va encourir des pertes, en comparaison d'un placement plus performant.

Conclusion

Face aux difficultés rencontrées par les courtiers auprès des grandes institutions financières pour l'obtention de prêts, les cabinets de courtage se sont retournés vers leurs partenaires d'affaires naturels, soit les assureurs. Ces derniers, dans le but de supporter leur réseau de distribution, ont consenti des prêts aux cabinets. En fait, pour l'assureur et le cabinet, c'est une stratégie de survivance qui prône la défensive et non la proactivité. Tout comme la problématique de la relève dans le monde de l'assurance de dommages, l'Industrie s'est prise en main (le courtier sollicite un prêt et l'assureur lui accorde) afin d'assurer sa pérennité.

Dans un souci de transparence, le BAC suggère une approche d'autodiscipline à l'effet que les assureurs informeront l'Autorité de tout prêt consenti à un cabinet de courtage.

Finalement, il est important de rappeler que cette pratique ne se fait pas au détriment du consommateur. Les consommateurs ne sont pas lésés. Le Code de déontologie du représentant en assurance stipule très bien que les intérêts du consommateur doivent passer en premier.

Les liens de propriété – Les actions d’un cabinet détenues par un assureur

Commentaires généraux

Au Québec, la loi actuelle prévoit qu’un cabinet de courtage peut être détenu par des assureurs jusqu’à 20 % du capital-actions, alors qu’ailleurs au Canada, il n’y a pas de limite sur la propriété de la part des assureurs. Comme dans le cas des prêts, un courtier peut avoir besoin de capitaux pour son développement et sa pérennité, et le capital-actions détenu par un assureur est un des moyens pour y arriver.

D’un point de vue de liens d’affaires, il est normal qu’un courtier se tourne vers un assureur avec lequel il a d’excellents liens et le sollicite pour un prêt ou pour une participation dans le capital-actions. Encore une fois, ces pratiques qui ont cours dans l’Industrie actuellement le sont dans une perspective d’appui et de support au développement d’un cabinet de courtage.

Q10 Qu’est-ce qui fait en sorte que la participation d’un assureur dans le capital-actions d’un cabinet lui procure la première position relative au volume d’affaires de ce cabinet?

Lorsqu’on parle de cette première position relative, il faut se poser la question à savoir ce qui est arrivé en premier, le lien de propriété ou la première position de volume. En effet, dans le cadre de ses activités d’affaires, un cabinet de courtage (sans lien de propriété de la part d’un assureur) peut développer des liens privilégiés avec un assureur. Ce lien pourrait procurer à l’assureur, cette première position relative au volume d’affaires du cabinet. Si plus tard dans le temps, le courtier a besoin de capitaux propres pour poursuivre son développement, il est tout à fait normal qu’il se tourne vers cet assureur pour du financement.

Il peut arriver qu’un assureur qui a consenti un prêt ait la première position du volume d’affaires, mais l’inverse est tout aussi vrai. L’assureur peut être en première place sans qu’il ait de lien de propriété ou avoir un lien de propriété.

Q11 Quels sont les avantages ou les désavantages pour un cabinet de courtage à ce qu’un assureur participe à son capital-actions ou à la gouvernance de son entreprise?

- Est-ce que les avantages qui en découlent pourraient être obtenus autrement?

L’avantage principal qu’un assureur puisse participer au capital-actions de son cabinet réside dans le fait que des capitaux neufs y sont injectés afin de poursuivre son développement et d’assurer sa pérennité. En fait, les assureurs ne veulent pas se mêler de l’administration du cabinet de courtage. De plus, cet investissement d’argent neuf permet aux associés du cabinet de répartir le risque d’affaires avec un partenaire très bien informé de l’Industrie.

Avec ce capital-actions, l'assureur n'obtient pas de remboursement comme dans le cas d'un prêt mais participe plutôt au partage des profits.

Q12 Quel serait l'impact de l'abolition de la limite de détention de 20 % des actions d'un cabinet en assurance de dommages par un assureur sur la structure de l'industrie du courtage en assurance de dommages?

Nous pouvons difficilement présumer des impacts d'une telle mesure. La loi du libre marché devrait faire son oeuvre. Par contre, dans une perspective de protection du consommateur et de transparence, le cabinet devrait l'informer de la situation.

Le fait que des assureurs aient des liens de propriété dans ces cabinets se résume à une chose : la loi du libre marché. C'est une question d'offre et de demande. De plus, ce ne sont pas tous les cabinets de courtage qui sont prêts à vendre une partie de leur capital-actions à une tierce partie.

Conclusion

Pour des raisons de développement et de survie, des cabinets de courtage approchent des assureurs avec qui ils ont des relations d'affaires privilégiées afin d'obtenir des capitaux neufs. Cet argent investi par les assureurs leur assure que le réseau de courtage pourra continuer à être compétitif dans le marché actuel.

Le transfert en bloc d'un volume d'affaires d'un cabinet à un assureur

Commentaires généraux

Lors d'un transfert en bloc, le consommateur devrait en être informé lors du renouvellement de sa police. Lors d'un transfert, généralement l'assuré conserve les mêmes garanties déjà offertes.

Diverses raisons peuvent pousser un courtier à effectuer un transfert en bloc, par exemple, un conflit avec un assureur, un mode opérationnel d'un assureur qui convient mieux au courtier, un produit qui correspond mieux aux besoins des clients ou tout simplement un assureur qui se retire d'un créneau d'affaires.

Q13 La compensation additionnelle reçue est-elle représentative des frais encourus par le courtier pour effectuer le transfert en bloc?

- Pourquoi cette compensation fluctue-t-elle entre 5 et 15 %?
- La commission régulière ne devrait-elle pas déjà couvrir ces frais?

Lors d'un transfert en bloc, des coûts doivent être assumés par le courtier. Ces coûts sont, entre autres, les frais d'administration et les commissions conditionnelles qui seront perdues pour le cabinet. En réalisant un transfert, le cabinet ne sera pas admissible aux commissions conditionnelles de fin d'année et c'est pourquoi des compensations pouvant atteindre 15 % sont consenties dans certains cas. De plus, cette commission vise aussi à compenser le

courtier pour la perte d'opportunités qu'il subit du fait qu'il doit consacrer du temps en transfert, temps qu'il aurait pu dédier autrement dans le développement de ses affaires.

Chaque cas étant un cas d'espèce, les fluctuations entre 5 % et 15 % représentent les résultats du volume, la perte des commissions conditionnelles et le coût d'administration de ce transfert.

Q14 Croyez-vous que le transfert en bloc d'un volume d'affaires correspond à l'acquisition par un assureur d'une partie de l'achalandage d'un courtier?

- Si tel est le cas, devrait-on, par exemple, interdire le transfert en bloc autrement que pour le retrait d'un assureur d'une ligne d'affaires spécifique?
- Dans quelles circonstances un transfert en bloc devrait-il être permis?

Lorsqu'un transfert en bloc a lieu, l'assureur n'a pas d'équité ou d'appartenance sur l'achalandage, en fait le client appartient toujours au cabinet.

À la question dans quelles circonstances un transfert en bloc devrait-il être permis, notre réponse est en toutes circonstances, en autant que ce transfert ne soit pas fait au détriment du consommateur.

Q15 Lors d'un transfert en bloc, l'assureur se réserve-t-il le droit de sélectionner les dossiers qui seront transférés?

- Si oui, qu'advient-il des dossiers clients qui ont été refusés lors de ce type de transfert?
- Quelle en est la conséquence pour le consommateur?

Oui, il peut arriver qu'un assureur sélectionne certains types de clients qui correspondent à son portefeuille d'assurés.

Advenant le cas où un assuré ne correspond pas aux critères de sélection de l'assureur, la tâche de trouver un nouvel assureur incombe au courtier. Il est évident que le courtier ne laissera pas tomber son assuré. Advenant un problème, les mécanismes d'accès en assurance habitation et automobile, respectivement du BAC et du GAA, pourraient entrer en application. La finalité : le consommateur est toujours bien protégé.

En fait, cette sélection de la part d'un assureur lors d'un transfert en bloc est sensiblement la même que lors des renouvellements, alors que la très grande majorité des assurés voient leurs polices d'assurance renouvelées automatiquement.

Q16 Quels sont les éléments que l’Autorité devrait réglementer lors d’un transfert en bloc d’un volume d’affaires? Par exemple, maintien des clauses, modification des primes, divulgation d’une entente de transfert, maintien des avantages (rabais, diminution du déductible).

- Croyez-vous que l’Autorité devrait définir un protocole pour encadrer les ententes et le processus de transfert en bloc? Si oui, que devrait-il contenir?

Avant de réglementer, il est important d’aborder les transferts en bloc du point de vue du consommateur. Son patrimoine est toujours aussi bien couvert qu’auparavant. Le consommateur est informé de ce transfert lors du renouvellement de sa police. De plus, il est informé qu’un autre assureur s’occupe de protéger son patrimoine. Advenant le cas où le client n’est pas satisfait, le courtier peut toujours offrir un autre choix à ce dernier. Ainsi, nous ne croyons pas que l’Autorité devrait réglementer tout le processus qui entoure un transfert en bloc.

Conclusion

Lors d’un transfert en bloc, les titulaires de police d’assurance devraient conserver les garanties, les mêmes couvertures. Le cabinet de courtage devrait informer le consommateur de ce transfert lors de son renouvellement. Une divulgation claire et transparente devrait permettre au consommateur de faire un choix éclairé.

Dans un souci de transparence, le BAC suggère une approche d’autodiscipline à l’effet que les assureurs informeront l’Autorité de tout transfert en bloc de volume d’affaires.

Les commissions conditionnelles offertes aux cabinets par les assureurs

Commentaires généraux

Plusieurs secteurs de l’activité économique impliquent du démarchage et de la vente de la part de ses représentants. Afin de stimuler ces ventes et obtenir des rendements adéquats, des commissions conditionnelles sont offertes aux représentants. Or, l’industrie de l’assurance de dommages n’est pas étrangère à ce genre de commissions, et elles existent depuis longtemps dans ce milieu.

Par ses propos, l’Autorité semble indiquer que ces commissions pourraient inciter un courtier à agir dans son propre intérêt, et ce, au détriment du consommateur. Porter un tel jugement c’est de remettre en cause l’intégrité du courtier alors que ce dernier est régi par des règles sévères.

Les représentants en assurance de dommages sont régis par un Code de déontologie des représentants en assurance de dommages (Loi sur la distribution de produits et services financiers, 1998, c. 37, a. 313, 1^{er} al., par.1^o). À cet effet, quatre articles de ce Code se doivent d’être soulignés afin de démontrer que les gestes du courtier ne le placent pas en apparence de conflit d’intérêts.

« Article 9. Le représentant en assurance de dommages ne doit pas négliger les devoirs professionnels reliés à l'exercice de ses activités; il doit s'en acquitter avec intégrité.

Article 14. La conduite d'un représentant en assurance de dommages doit être empreinte d'objectivité, de discrétion, de modération et de dignité.

Article 19. Le représentant en assurance de dommages doit en tout temps placer les intérêts des assurés et ceux de tout client éventuel avant les siens ou ceux de toute autre personne ou institution.

Article 25. Le représentant en assurance de dommages doit exécuter avec transparence le mandat qu'il a accepté. »

(Nos soulignés)

Selon nous, il est clair que le code de déontologie qui régit les courtiers stipule que ce dernier doit agir avec intégrité, objectivité et que surtout, les intérêts de son client doivent passer avant les siens. Si le code de déontologie est transgressé, un assuré peut toujours porter plainte à la Chambre de l'assurance de dommages qui se chargera de faire enquête et de prendre les dispositions nécessaires s'il y a lieu.

Réclamer ou non

Il est important ici de rectifier les faits concernant les réclamations des consommateurs et les conseils donnés par le courtier. Il a déjà été mentionné que certains courtiers auraient conseillé à certains clients de ne pas réclamer afin de ne pas nuire pas à la performance de leur portefeuille et à l'obtention d'une commission conditionnelle. Porter un tel jugement, c'est mettre en doute l'intégrité d'un courtier d'assurance et l'ensemble de l'Industrie.

Si un courtier recommande au consommateur de ne pas faire de réclamation, il joue un rôle conseil et le fait dans une optique de contrôle des coûts de la prime. Dans son analyse, le courtier va considérer le montant du sinistre, la franchise et la fréquence des sinistres de l'assuré. Un nouveau sinistre au dossier, si petit soit-il, pourrait affecter le montant de la prime à long terme. Dans certains cas, il vaut mieux pour l'assuré d'assumer cette perte et maintenir un bon dossier et une prime abordable. Ce conseil est donné par le courtier afin que le consommateur conserve une prime abordable et non pas pour ses propres considérations personnelles.

Mentionnons en terminant que les commissions conditionnelles sont calculées sur le volume total des primes placées chez un assureur et non pas sur une base de police individuelle. Ainsi, le fait d'insinuer qu'un courtier recommanderait à un individu serait sans fondement puisque le calcul est fait en fonction de ce « pool » d'assurés.

Q17 Quels sont les aspects de la commission conditionnelle qui sont les plus susceptibles de causer une apparence de conflit d'intérêts?

Pour un assureur, les liens d'affaires avec les cabinets amènent effectivement des revenus mais engendrent aussi des coûts qui sont essentiellement des frais fixes d'administration. Or, pour un assureur, il est tout à fait normal que, pour couvrir ses frais fixes d'opération, un volume d'affaires minimal soit exigé auprès du courtier. C'est un partage des profits entre

l'assureur et son courtier et qui a lieu à la fin de l'année. Les critères et les montants d'argent ne sont connus qu'à la fin de l'année, or, le courtier ne peut savoir durant l'année quel dossier lui rapportera telle somme d'argent.

Q18 Est-ce que l'Autorité devrait tolérer, restreindre ou interdire certains aspects qui permettent aux courtiers de se qualifier pour l'obtention d'une commission conditionnelle (croissance/rétention, rentabilité, etc.)?

En fonction des réponses qui ont été fournies précédemment, nous ne croyons pas que l'Autorité devrait réglementer dans le domaine des commissions conditionnelles. En fait, c'est une question d'offre et de demande et les assureurs le font par souci de protection de leur réseau de distribution.

Q19 Considérant l'importance des commissions conditionnelles dans les revenus d'un cabinet, celles-ci sont-elles indispensables à la rentabilité des affaires de ce cabinet?

- Occupent-elles une proportion trop élevée par rapport aux commissions régulières?
- Les courtiers sont-ils dépendants de ce type de commission?

Nous ne pouvons répondre à une telle question à la place des cabinets de courtage.

Q20 Est-ce que la majorité des cabinets ont un volume d'affaires suffisant pour obtenir une commission conditionnelle significative provenant de plusieurs assureurs?

Oui, parce que le courtier travaille avec un certain nombre d'assureurs et la commission conditionnelle est calculée selon le volume pour chaque assureur. Le seuil minimal actuel varie autour de 250 000 \$ et correspond généralement au volume minimal exigé dans les contrats de représentation entre un courtier et un assureur. Tel que mentionné précédemment, les assureurs exigent un volume minimal d'affaires afin de couvrir leurs frais fixes.

- L'utilisation des échelles à paliers multiples qui déterminent le taux des commissions conditionnelles encourage-t-elle la concentration du volume d'affaires auprès d'un assureur?

Oui, certains assureurs peuvent offrir des échelles à paliers multiples, mais il ne faut pas oublier que le courtier agit à titre de conseiller et cherchera le meilleur produit qui réponde aux besoins du consommateur et ce, au meilleur prix possible. Laisser sous-entendre que le courtier favoriserait son propre intérêt au détriment de son client, c'est remettre en cause son intégrité. De plus, en agissant ainsi, il irait à l'encontre des articles 9 et 19 de la Loi sur la distribution des produits et services financiers énoncés précédemment.

Q21 Si l'Autorité voulait encadrer les pratiques commerciales initiées par les assureurs, quels éléments devraient y être définis?

- les prêts?
 - les liens de propriété?
 - les clauses de volume?
 - les clauses de transfert?
 - les clauses de bonification?
 - l'octroi d'avantages, tels que des logiciels et des liens informatiques?
 - le support administratif ou autres bénéfiques?
- L'Autorité devrait-elle bannir, restreindre ou maintenir les éléments mentionnés ci-dessus ou tout autre élément que vous désirez porter à notre attention?

Nous appuyons la position de l'Autorité qui prône la transparence et la divulgation de certains aspects des pratiques d'assurance. Par contre, nous croyons aussi à un dosage des informations transmises à l'assuré et au bon moyen pour transmettre ces informations. À cet effet, nous vous référons à l'annexe Engagement de l'industrie en matière de divulgation de l'information au consommateur sur le site Web fait par le BAC au CCRRA.

Tel que mentionné dans les sections précédentes, une divulgation trop détaillée au moment de la vente, tout en étant parfaitement transparente, irait à l'encontre des objectifs visés par l'Autorité. Il est généralement convenu qu'une surabondance d'informations auprès des consommateurs engendre plutôt de la confusion chez ces derniers au lieu de les éclairer. Si la divulgation des informations devait aider le consommateur à faire un choix éclairé lors de l'achat de produits et services financiers, il serait important de lui transmettre ce qui est pertinent à la transaction sans pour autant alourdir le processus.

Conclusion

Les assureurs et les courtiers s'assurent que le patrimoine des Québécois et des Québécoises est bien protégé. Au fil des années, les assureurs à courtiers ont mis en place des pratiques afin de protéger leur réseau de distribution et s'assurer de leur pérennité. Les commissions conditionnelles sont un de ces moyens pour s'assurer que les cabinets de courtage ne sont pas voués à l'extinction et qu'en bout de ligne, c'est le consommateur qui en ressort gagnant.

Les représentants en assurance de dommage sont régis par un code de déontologie qui stipule clairement que ces derniers doivent placer les intérêts des assurés et de tout client éventuel avant les leurs. Une réglementation accrue ne s'avère donc pas nécessaire mais plutôt une continuité de l'autodiscipline telle que nous préconisons depuis plusieurs années. À vrai dire, une intervention accrue des autorités réglementaires aurait les effets inverses que ceux souhaités : on assisterait à une fragilisation de ce réseau de distribution (disparition de certains cabinets de courtage) et à une diminution du choix pour le consommateur.

Autres pistes de solution

À la lecture des deux documents présentés par l'Autorité et la rédaction de notre mémoire, nous proposons la création d'une table de concertation permanente en assurance de dommages pour le Québec, qui serait un lieu propice pour des échanges fructueux et une recherche proactive d'avancement des dossiers de l'Industrie. Par exemple, cette table de concertation serait le lieu idéal pour discuter des différents aspects de ce mémoire.

Q22 La réglementation actuelle prévoit que les représentants en assurance ne peuvent participer à des concours comportant des avantages non pécuniaires qui pourraient les inciter à conseiller ou offrir des produits qui ne répondraient pas aux besoins des clients. L'Autorité des marchés financiers devrait-elle interdire de la même manière des concours offrant des avantages pécuniaires?

Dans un souci de transparence, l'Autorité souhaite s'assurer que certaines pratiques soient réglementées et que le consommateur ne soit pas lésé. Dans le cas des avantages pécuniaires, cette forme de rémunération ne semble pas être une pratique courante dans l'Industrie. Par contre, avant de légiférer, l'Industrie préfère référer cette question à la table de concertation proposée à l'Autorité.

Q23 Depuis 1998, les organismes de placement collectif sont soumis par les ACVM* à la norme 81-105 concernant les pratiques commerciales dans ce secteur d'activité. Cette norme a été instaurée afin d'encadrer plusieurs éléments similaires aux pratiques commerciales constatées lors des inspections à distance en assurance de dommages.

Sachant que certains aspects de cette norme ont d'ailleurs été transposés au Règlement sur l'exercice des activités des représentants, dans le cadre de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, quels éléments supplémentaires de la norme 81-105 pourraient être adaptés au domaine de l'assurance?

Lorsqu'on compare la norme canadienne 81-105 au Règlement sur l'exercice des activités des représentants, dans le cadre de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, on réalise qu'un nombre important d'articles ne sont pas présents dans ce dernier. À cet effet, cette question n° 23 est en fait un mémoire en soi. La portée de plusieurs de ces articles nécessite une réflexion de fonds et nous ne croyons pas que des commentaires écrits soient pertinents. Une analyse juridique importante s'impose afin de mesurer les impacts sur les pratiques des représentants. De plus, il est important de rappeler que l'industrie de l'assurance de dommages est distincte des autres produits et services financiers et qu'une harmonisation globale des normes n'est peut-être pas la solution idéale.

Les assureurs ont toujours collaboré avec les autorités gouvernementales afin de s'assurer que les consommateurs de produits d'assurance au Québec soient toujours bien protégés. Les assureurs s'engagent à perpétuer cette tradition. Au lieu de commenter cette question par écrit, nous suggérons que cette question soit soumise à la table de concertation d'industrie.

* ACVM : Autorités canadiennes en valeurs mobilières

Les assureurs sont prêts à s'asseoir et à discuter de certains de ces articles pouvant être intégrés au Règlement sur l'exercice des activités des représentants.

La bonification sans égard au volume d'affaires

Q24 Seriez-vous d'accord si l'Autorité suggérait le concept de la rémunération sur une base individuelle et selon des critères qui sont connus par le client au moment de la vente?

Nous ne croyons pas que la solution proposée par l'Autorité soit de nature à servir les intérêts du consommateur, mais bien au contraire, elle va à l'encontre. Cette solution, si tendancieuse soit-elle, serait en fait de l'anti-sélection de clients. La formule actuelle basée sur le volume d'affaires est plus équitable pour le client puisque ce dernier est « dilué » dans un « pool » global.

Du point de vue de la gestion des commissions conditionnelles, il serait difficile, voire impossible, de calculer ces commissions sur chacune des police d'assurance détenues par le cabinet de courtage.

Imposer la divulgation d'information pertinente aux consommateurs

Q25 Croyez-vous que l'Autorité devrait exiger la divulgation de certains éléments, tels que l'existence d'un prêt, des liens d'actionnariat et des ententes de transferts en bloc?

Nous sommes conscients qu'il faut plus de transparence pour aider les consommateurs à faire des choix judicieux en toute confiance lorsqu'ils souscrivent une assurance. Par contre, nous réitérons notre position à savoir qu'un certain dosage sur la quantité d'informations à transmettre est de mise.

Afin d'appuyer l'Autorité dans sa démarche de transparence, le BAC serait prêt à discuter quel genre d'information serait à la fois pertinente pour le consommateur et non contraignante pour le réseau de distribution. De plus, ces discussions devraient aussi porter sur le canal de communication qui devrait être utilisé et à quel moment dans la transaction. Nous croyons que certaines informations sont de nature stratégique pour les acteurs concernés (courtier et assureur) et que leur pertinence a ses limites pour aider le consommateur à faire un choix éclairé.

Q26 Est-il pertinent que le courtier divulgue à son client les cotations de plusieurs assureurs?

- Doit-il mentionner le nom de tous les assureurs sollicités et avec qui il peut conclure des affaires?
- Doit-il confirmer que ce sont des produits comparables (déductible, couverture, etc.)?
- Doit-il préciser le nom de l'assureur recommandé et les raisons qui justifient cette recommandation?

En vertu de l'article 31 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, L.R.Q., chapitre D-9.2 :

« Un représentant en assurance de personnes, un représentant en assurance collective ou un courtier en assurance de dommages doit, avant d'offrir un produit d'assurance, divulguer à la personne avec laquelle il transige, de la façon prévue par règlement, le nom des assureurs dont il est autorisé à offrir ce type de produit ainsi que les autres renseignements prescrits par règlement. »

Par contre, en vertu de l'article 4.6 du Règlement sur les renseignements à fournir au consommateur :

« **4.6** La divulgation du nom des assureurs dont un représentant est autorisé à offrir un type de produit, prévue à l'article 31 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers (L.R.Q., c. D-9.2), doit être faite par le représentant, verbalement ou par écrit, à la demande de la personne avec laquelle il transige. »

(Nos soulignés)

Ainsi, l'information sera fournie au consommateur sur demande.

En ce qui concerne les informations supplémentaires mentionnées ici, nous n'y voyons pas de problème, mais nous sommes d'avis que cette question devrait être répondue par les courtiers eux-mêmes.

Q27 Quels sont les éléments de la relation avec un assureur qui devraient être divulgués aux consommateurs?

- Le pourcentage de l'ensemble des affaires souscrites auprès de l'assureur en fonction des primes et/ou les noms de ses deux plus importants assureurs dès le début du processus de l'offre d'un produit?
- La rémunération négociée (commission régulière et bonification) auprès de ceux-ci? Est-ce que la rémunération doit être ventilée afin de pouvoir constater chacun des éléments qui la composent?

Lorsqu'un consommateur fait le choix d'un produit d'assurance, il a besoin de toute information pertinente afin de prendre une décision éclairée. Or, il est important ici de se questionner sur cette information pertinente. Nous sommes d'avis que certaines informations pourraient être transmises à la demande du client lors de la conclusion de la transaction (au

téléphone par exemple) et qu'un complément d'information serait transmis par courrier avec l'envoi de la police.

Afin qu'un consommateur puisse faire ce choix éclairé, nous croyons que le représentant devrait l'informer des principaux assureurs avec qui il transige et mentionner avec lesquels il place la majorité des risques.

En vertu de l'article 26 de la Loi sur la distribution de produits et services financiers, L.R.Q., chapitre D-9.2 :

« Un représentant en assurance, qui place un risque auprès d'un assureur avec lequel il a des liens d'affaires, ou dont la société autonome ou le cabinet pour lequel il agit a de tels liens, doit les divulguer à la personne avec laquelle il transige. »

Q28 Quelle est l'efficacité d'une divulgation écrite au consommateur après l'achat de la police?

- Y a-t-il un autre moment où pourrait se faire cette divulgation?
- Est-ce qu'une divulgation verbale devrait être accompagnée d'un document écrit?

Tel que mentionné précédemment, certaines informations pourraient être divulguées lors de la confirmation de l'assurance ou lors de toute autre occasion d'échange, mais il est important que le consommateur ne soit pas bombardé d'informations qui ne feraient que le confondre. Un bon dosage d'information simple et pertinente est de mise. Par contre, une divulgation écrite après l'achat de la police, pourrait être l'occasion pour compléter les informations nécessaires lors d'un choix de produit d'assurance. De plus, des informations complètes sont disponibles sur les sites Internet des intervenants et ce, à tout moment du processus de la vente.

Octroyer un droit d'examen de dix jours d'un contrat d'assurance

Q29 Tel qu'il est appliqué dans le secteur de l'assurance de personnes par le biais d'une ligne directrice de l'ACCAP*, est-ce que le consommateur pourrait bénéficier d'un droit d'examen de dix jours pour son contrat d'assurance lors de l'achat d'un produit d'assurance de dommages?

- Est-ce qu'une période de dix jours est raisonnable?
- Faut-il prévoir des exceptions à ce droit en fonction des produits?
- Y a-t-il d'autres approches envisageables? Par exemple, ne pas imposer de pénalité si une résiliation a lieu dans les trente premiers jours.

Les assureurs ne sont pas contre le principe mais devrait s'appliquer seulement aux clients de lignes personnelles. Par contre, des frais d'annulation au prorata du nombre de jours devraient être applicables. Mais considérant divers aspects techniques, cette question mérite d'être discutée plus en profondeur au sein de la table de concertation.

* ACCAP : Association canadienne des compagnies d'assurance de personnes

Introduire la notion de « cabinet indépendant »

Q30 Si l'introduction de « cabinet indépendant » était une avenue envisageable, quels critères l'Autorité devrait-elle retenir pour définir la notion d'indépendance?

- Un cabinet qui répondrait aux critères ci-dessous pourrait-il s'afficher comme cabinet indépendant?
 - Les actionnaires ainsi que les membres du conseil d'administration devraient être des individus qui travaillent pour le cabinet ou qui sont membres de leur famille élargie. Les autres situations pourraient être soumises à l'Autorité pour autorisation.
 - Les prêts et financements proviendraient d'entités qui sont reconnues selon la Loi sur les banques ou la Loi sur les coopératives de services financiers.
 - Les clauses du prêt ne pourraient discriminer favorablement ou défavorablement un assureur.
 - Il n'y aurait pas d'exigence de volume ou de croissance.
 - Les avances sur commission ne seraient pas incluses dans la notion de prêt.
 - Les prêts ne pourraient pas être endossés par un assureur.

Les assureurs sont d'accord avec l'Autorité à l'effet que le consommateur doit être informé le plus adéquatement possible afin de faire un choix éclairé dans l'achat d'un produit d'assurance. Par contre, nous croyons que trop d'information n'aurait pas les résultats escomptés, au contraire, le consommateur serait encore plus confus.

À cet effet, nous ne croyons pas que la notion de « cabinet indépendant » soit une solution nécessaire. De plus, du point de vue pratique, cette désignation pourrait être difficile à appliquer. Par exemple, un cabinet pourrait être affilié à un assureur en raison d'un prêt ou du capital-actions. Que se passe-t-il alors lorsque la totalité du prêt est remboursée? Le cabinet redevient indépendant?

Le consommateur de produits d'assurance désire souscrire une police qui ciblera ses besoins et ce, au meilleur prix possible. Trop d'information et des appellations différentes par le cabinet ne l'aideront pas nécessairement dans sa prise de décision.

Nous considérons que la divulgation et la transparence telles que décrites dans ce mémoire régleraient cette question de « cabinet indépendant ».

CONCLUSION

Le BAC est conscient que l'Autorité a un rôle de protection du consommateur de produits et services financiers. Le BAC ne peut que l'appuyer dans cette démarche. Par contre, l'Autorité ne doit pas perdre de vue qu'un de ses principes de fonctionnement consiste à simplifier la vie de l'industrie financière. Dans cette perspective de protection du consommateur et de transparence, les assureurs s'engagent à :

1. Participer à une table de concertation afin d'étudier différents sujets d'intérêt qui concernent l'industrie de l'assurance de dommages.
2. Dans un souci de transparence, transmettre au consommateur les informations pertinentes pour une prise de décision éclairée.
3. Offrir au consommateur, selon certaines conditions, le droit d'examen de 10 jours pour annuler l'achat d'une police d'assurance.
4. Informer l'Autorité de tout prêt consenti à un cabinet de courtage ainsi que tout transfert en bloc de volume d'affaires.
5. Uniformiser le contenu d'un formulaire type de divulgation.

ANNEXES

Evolution of the average premium for private passenger automobile (All Types of Risk combined)
(excluding farmers, commercial automobile and all terrain vehicles)

Years	BC	Alberta	Saskatchewan	Manitoba	Ontario	Quebec *	NB	NS	NFL	PEI
2000	973 \$	811 \$	622 \$	718 \$	864 \$	644 \$	746 \$	613 \$	722 \$	601 \$
2001	990 \$	845 \$	632 \$	755 \$	914 \$	670 \$	808 \$	675 \$	754 \$	648 \$
2002	1 075 \$	951 \$	669 \$	796 \$	1 039 \$	692 \$	943 \$	79 \$	860 \$	731 \$
2003	1 132 \$	1 092 \$	678 \$	812 \$	1 248 \$	711 \$	1 095 \$	950 \$	983 \$	832 \$
2004	1 157 \$	1 127 \$	712 \$	871 \$	1 396 \$	721 \$	1 121 \$	885 \$	1 015 \$	834 \$
Variation 2000-2004	18,9%	39,0%	14,5%	21,3%	61,6%	12,0%	50,3%	44,4%	40,6%	38,8%
Right to sue	Yes	Yes	Insuree's choice	No	Yes	No	Yes	Yes	Yes	Yes

* SAAQ and P&C premium

NOTE: Insurance coverage are different in each province which can explain the difference in the premium levels.

Sources:

GRUPEMENT DES ASSUREURS AUTOMOBILES, *Plan statistique automobile*, 2004

INSURANCE BUREAU OF CANADA, *Automobile Insurance Experience, Alberta, Yukon, Nunavut and Northwest Territories, Ontario, Atlantic Provinces*, 2004

INSURANCE CORPORATION OF BRITISH COLUMBIA, *Business Information Warehouse*, April 2004

MANITOBA PUBLIC INSURANCE, *MPI Pricing and Economics*, 2004

SASKATCHEWAN GOVERNMENT INSURANCE, *Annual Loss Experience Report*, 2004

SOCIÉTÉ DE L'ASSURANCE AUTOMOBILE DU QUÉBEC, *Rapport annuel de gestion 2004*, 2004

Code des droits et responsabilités du consommateur

Les sociétés d'assurance, de même que les courtiers et agents qui font souscrire des polices d'assurance habitation, automobile et entreprise, sont résolus à protéger vos droits lorsque vous magasinez une assurance ou lorsque vous présentez une réclamation par suite d'un sinistre. Vous avez notamment le droit à une information complète, à un traitement équitable, à un règlement diligent de vos plaintes et à la protection des renseignements personnels qui vous concernent. Ces droits sont enchâssés dans le contrat conclu entre vous et votre assureur ainsi que dans les lois sur les assurances de votre province. Cependant, les droits s'accompagnent de responsabilités. On s'attend par exemple à ce que vous fournissiez des renseignements complets et exacts à votre assureur. D'autres responsabilités importantes sont décrites dans votre police. Les assureurs et leurs réseaux de distribution ainsi que les gouvernements ont également d'importants rôles à jouer au chapitre de la protection de vos droits.

Droit d'être informé

Vous pouvez vous attendre à recevoir des renseignements clairs sur votre police, votre protection et le processus de règlement des réclamations. Vous avez le droit à des explications faciles à comprendre sur le fonctionnement de l'assurance et la façon dont elle répondra à vos besoins. Vous avez également le droit de savoir quels sont les faits pertinents sur lesquels les assureurs se fondent pour calculer les tarifs.

Vous avez le droit de demander qui verse la rémunération à votre courtier ou agent pour la souscription de votre assurance. Votre courtier ou agent vous fournira les renseignements sur la façon dont il est rémunéré, par qui et sous quelles formes.

Les sociétés d'assurance divulgueront les ententes de rémunération conclues avec leurs réseaux de distribution. Les courtiers et les agents doivent fournir les renseignements concernant la propriété, le financement et autres faits pertinents.

Responsabilité de poser des questions et de fournir des renseignements

Pour protéger votre droit à la souscription d'une assurance appropriée à tarif concurrentiel, vous devez poser des questions sur votre police afin de comprendre la protection qu'elle vous procure tout autant que les obligations qu'elle vous impose. Vous pouvez obtenir des renseignements par l'intermédiaire de brochures et de sites Web, de même que dans le cadre de rencontres en personne avec votre courtier, agent ou représentant d'assurance. Vous êtes libre d'explorer le marché pour vous constituer la combinaison d'assurances et de services qui répond le mieux à vos besoins. Pour assurer le maintien de votre protection contre tout sinistre, vous devez informer sans délai votre société d'assurance ou votre courtier ou agent de tout changement de votre situation.

Droit à un règlement des plaintes

Les sociétés d'assurance, leurs courtiers et leurs agents s'imposent des normes élevées en matière de service à la clientèle. Si vous avez une plainte à formuler au sujet du service que vous avez reçu, vous avez le droit de recourir au processus de règlement des plaintes de votre société. Votre assureur, agent ou courtier peut vous expliquer ce que vous devez faire pour que votre plainte soit entendue et traitée rapidement. Les conflits se rapportant à des questions de réclamation peuvent être soumis à l'examen indépendant du Service de conciliation en assurance de dommages (www.gio-scad.org) qui pourra transmettre la plainte à un médiateur indépendant.

Responsabilité de régler les conflits

Vous devez toujours vous engager de bonne foi dans le processus de règlement des plaintes, fournir les renseignements demandés dans les délais prescrits et demeurer réceptif aux recommandations formulées par des observateurs indépendants dans le cadre de ce processus.

Droit à un service professionnel

Vous avez le droit de traiter avec des professionnels de l'assurance qui se soumettent à des normes déontologiques rigoureuses, en agissant notamment avec honnêteté, intégrité, équité et savoir-faire. Les courtiers et agents d'assurance doivent témoigner d'une connaissance approfondie du produit, de ses garanties et de ses restrictions afin de vous offrir un service irréprochable. Ces normes sont décrites dans un guide du consommateur (disponible en anglais seulement sous le titre *A Consumer's Guide to Property and Casualty Insurance Transactions*), avalisé par les membres de l'Association des courtiers d'assurances du Canada.

Droit à la protection des renseignements personnels

Étant donné qu'il est important que vous divulguiez tous les renseignements dont l'assureur a besoin pour vous fournir la protection qui vous convient le mieux, vous avez le droit de savoir que les renseignements qui vous concernent seront utilisés uniquement aux fins décrites dans l'énoncé de protection des renseignements personnels mis à votre disposition par votre courtier, agent ou représentant d'assurance. Ces renseignements ne seront communiqués à autrui que dans la mesure où la loi en autorise la divulgation. Vous devez savoir que les assureurs sont assujettis aux lois canadiennes en matière de protection des renseignements personnels.

Engagement de l'industrie en matière de divulgation de l'information au consommateur sur site Web

Les principaux assureurs de dommages, c'est-à-dire les sociétés qui entretiennent une relation contractuelle avec le consommateur final, s'engagent à rendre l'information suivante concernant leurs liens avec les intermédiaires d'assurance facilement accessible sur le site Web de leur société à compter du 1^{er} janvier 2005 :

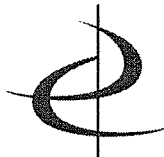
1. Rémunération versée aux intermédiaires d'assurance

Les assureurs expliqueront les éléments pertinents de la rémunération qu'ils versent aux intermédiaires. Ils préciseront notamment si un salaire est versé à ces derniers et fourniront la fourchette de la rémunération de base consentie ainsi que la fourchette applicable aux commissions conditionnelles.

2. Liens de propriété et autres liens financiers avec les intermédiaires

Les assureurs fourniront des renseignements sur les liens financiers et de propriété qu'ils peuvent entretenir avec les intermédiaires d'assurance, y compris la propriété directe et indirecte, leur appartenance à une société qui possède également des firmes de courtage d'assurance, ainsi que les prêts et facilités de crédit consentis.

INSURANCE
BUREAU
OF CANADA



BUREAU
D'ASSURANCE
DU CANADA

Répartition des parts de marché des assureurs directs et à courtage au Canada (2004)

