



BUREAU D'ASSURANCE DU CANADA

*Mémoire relatif au projet de loi n° 107,
Loi sur l'Agence nationale d'encadrement
du secteur financier*

*Présenté à
La Commission des finances publiques*

Août 2002

TABLE DES MATIÈRES

PRÉAMBULE

- Le Bureau d'assurance du Canada
- L'industrie de l'assurance de dommages au Québec
 - Le caractère distinct de l'industrie de l'assurance de dommages
 - Choix et services
 - L'image de l'industrie de l'assurance de dommages s'améliore

INTRODUCTION

PARTIE I – COMMENT SIMPLIFIER RÉELLEMENT L'ENCADREMENT DES ASSUREURS DE DOMMAGES

1. L'encadrement actuel des assureurs de dommages : duplication, inefficacité, coûts élevés
 - La Loi sur les assurances et les mandats de l'IGIF
 - La Loi sur la distribution de produits et services financiers et les mandats du BSF et de la ChAD
 - La lourdeur de la réglementation
 - L'encadrement des employés d'assureurs qui existe en marge des dispositions de la Loi 188
 - Les coûts
2. L'encadrement selon le projet de loi 107
 - Le guichet unique pour l'Industrie
 - L'encadrement des employeurs des assureurs

PARTIE II – MÉCANISME DE TRAITEMENT DES PLAINTES

- Allègement de la procédure proposée
- Le Centre d'information sur les assurances du BAC : divers services offerts
- Une équipe compétente
- Des services appréciés

PARTIE III – AUTRES POINTS D'INTÉRÊT

SOMMAIRE DES RECOMMANDATIONS DU BAC

CONCLUSION

PRÉAMBULE

Le Bureau d'assurance du Canada

Créé en 1964, le Bureau d'assurance du Canada (BAC) est l'organisme qui représente les assureurs de dommages. Au Québec comme ailleurs, le BAC travaille continuellement avec ses membres afin d'améliorer les communications avec le public, le gouvernement, les médias et d'autres organismes liés à l'industrie des services financiers. Le BAC commande régulièrement des sondages d'opinion qui ont pour but de mesurer l'intérêt et la connaissance des consommateurs sur les sujets reliés à l'assurance et de mesurer l'impact de ses campagnes de communication. Les activités du BAC contribuent à améliorer la qualité de vie de la société québécoise par des programmes de prévention des sinistres, d'éducation des consommateurs et de prévention du crime.

Au Québec, le BAC est dirigé par des chefs de direction de sociétés qui y ont leur siège social et par des premiers dirigeants de sociétés qui y ont leur principal établissement. La grande majorité des assureurs sont membres du BAC et les non-membres sont presque tous signataires des ententes élaborées par le BAC et participent à des services communs que l'Industrie s'est donnés. Par exemple, tous les assureurs participent aux activités du Centre d'information sur les assurances du BAC. Ce Centre répond annuellement à plus de 60 000 appels de consommateurs désirant obtenir de l'information et de l'assistance pour mieux comprendre leurs produits d'assurance, pour souscrire un nouveau contrat ou pour régler une demande d'indemnité.

L'industrie de l'assurance de dommages 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 2001, les assureurs de dommages ont versé à leurs assurés plus de 3,4 milliards de dollars afin de les indemniser à la suite de dommages accidentels à leur véhicule, leur habitation ou leur commerce. De plus, l'industrie de l'assurance de dommages compte parmi les employeurs les plus importants de la province, en générant plus de 23 000 emplois directs dans le secteur privé.

L'industrie de l'assurance de dommages au Québec et au Canada

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 trois types de produits, à savoir : 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 commun destiné à payer les sinistres subis par les assurés ayant contribué à ce fonds commun. La gestion de ce fonds commun 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.

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 avant un 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.

Un autre trait caractéristique de l'industrie de l'assurance de dommages est que la très grande majorité des transactions entre l'assuré et son courtier ou l'assureur directement se déroule au téléphone et sur une base annuelle. Cette situation doit être prise en considération par le gouvernement dans l'élaboration de la

structure, et surtout de la réglementation, destinée à encadrer les personnes qui procèdent à la distribution des produits.

Choix et services

Une autre caractéristique de l'industrie de l'assurance de dommages est qu'il s'agit du secteur le plus concurrentiel de toute l'industrie des services financiers. En effet, plus de 100 assureurs et groupes d'assureurs se font activement concurrence au Québec pour combler les besoins à la fois diversifiés et changeants 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. De fait, une vingtaine d'assureurs contrôlent environ 80 % du marché de l'assurance de dommages. Les barrières à l'entrée de nouveaux venus sont parmi les moins exigeantes du secteur des services financiers et c'est pourquoi les assureurs étrangers peuvent facilement faire concurrence aux assureurs canadiens et québécois. L'absence d'économie d'échelle permet à des assureurs opérant dans certains créneaux spécialisés d'affronter avec succès la concurrence des grands assureurs actifs dans plusieurs branches d'assurance.

Même si la part de marché détenue par les dix plus importants assureurs de dommages au Québec est passée de 45,5 % en 1981 à 62,4 % en 2000, cela est toujours beaucoup moins élevé que ce que l'on peut observer par exemple dans le secteur bancaire canadien, où les six plus grandes institutions détiennent plus de 95 % de l'actif de cette industrie. De leur côté, les dix plus importants assureurs de personnes au Canada détiennent environ 75 % du marché de cette industrie. La consolidation ordonnée qui existe dans l'industrie de l'assurance de dommages ne fait qu'améliorer la situation financière générale de cette industrie, ce qui se traduit par des sociétés bien capitalisées et représente une valeur ajoutée pour la sécurité financière des consommateurs.

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 d'un niveau de services élevé. Les choix offerts aux consommateurs reposent également sur un nombre croissant de canaux de distribution, dont les principaux sont la vente par courtiers représentant au moins deux assureurs ou plus et la vente directe par agents qui distribuent les produits d'un seul assureur. Cette concurrence a aussi un effet bénéfique sur les assureurs qui redoublent de précautions et d'efforts pour se discipliner eux-mêmes et mieux servir leurs clients.

L'image de l'industrie de l'assurance de dommages s'améliore

La concurrence a aussi des effets bénéfiques sur l'image de l'industrie de l'assurance de dommages. De récents sondages d'opinion publique menés par le BAC révèlent, en effet, une perception favorable des consommateurs à l'endroit des assureurs de dommages. En 2000, sur une échelle de 1 à 10, l'industrie de l'assurance de dommages a obtenu un résultat de 6,5 sur 10, ce qui représente une amélioration de 8 % par rapport à l'année 1999. Ces résultats ont été comparés à ceux obtenus par d'autres acteurs de

l'industrie du secteur des services financiers et montrent que l'image des assureurs de dommages continue de s'améliorer.

En 1992, la première année où le BAC a compilé des données à ce sujet, la perception favorable du public à l'égard des assureurs de dommages se situait à 5 sur 10, ce qui représente par rapport à l'an 2000 une augmentation de 30 % de la perception favorable des consommateurs à l'égard des assureurs de dommages. Cette amélioration de l'image de l'Industrie au fil des ans est aussi attribuable à une combinaison d'événements et d'activités dont, entre autres, la réaction de l'Industrie à la tempête de verglas qui a frappé le Québec et l'Est du Canada en janvier 1998, les campagnes de sensibilisation des consommateurs menées par le BAC par l'intermédiaire de la radio, de la télévision et des journaux, des activités de publicité et autres interventions du BAC, notamment par le biais de publication d'articles dans les journaux et de participation à des émissions de télévision éducatives ainsi qu'à des entrevues à la télévision et à la radio.

D'après les résultats des sondages menés par le BAC, l'amélioration de la perception du public à l'égard de l'industrie de l'assurance de dommages est attribuable principalement à l'augmentation du nombre de gens ayant une opinion « très favorable » de l'Industrie, cette proportion étant passée de 11 % en 1999 à 15 % en 2000. Les sondages révèlent que 36 % des répondants avaient une opinion favorable, 33 % n'avaient pas d'opinion précise, 8 % n'avaient pas une opinion favorable et finalement que 6 % des répondants avaient une opinion très défavorable. Les résultats de ces sondages ont aussi démontré que c'est au Québec que l'image de l'Industrie est perçue de la façon la plus favorable par les consommateurs, se situant à 6,8 sur 10 en 2000.

C'est dans ce contexte général que le gouvernement doit concevoir une nouvelle structure d'encadrement pour les assureurs de dommages. Une structure plus simple, plus efficace et mieux adaptée à la réalité des assureurs de dommages et de leurs employés.

INTRODUCTION

Le Bureau d'assurance du Canada (BAC) a reçu favorablement l'annonce de la création de l'Agence nationale d'encadrement du secteur financier (ci-après l'Agence) par la ministre des Finances, M^{me} Pauline Marois, le 8 mai dernier. Toutefois, le BAC souhaite que des modifications soient apportées au projet de loi 107 afin que la mise en place de ce nouvel organisme d'encadrement permette véritablement d'atteindre l'objectif ultime de simplification de la structure d'encadrement et d'allègement du fardeau administratif, et ce, tant pour les consommateurs que pour les institutions financières.

Pour les assureurs de dommages, l'encadrement au Québec est principalement assumé par l'Inspecteur général des institutions financières (solvabilité et régie d'entreprise), le Bureau des services financiers (distribution) et la Chambre de l'assurance de dommages (agents et experts en sinistres au service d'assureurs). Actuellement, les assureurs de dommages sont donc soumis à trois organismes d'encadrement différents et cette structure d'encadrement, avec toute la réglementation afférente, est la plus lourde et la plus complexe de toutes les provinces canadiennes et les coûts qui y sont rattachés sont très élevés.

Nous comprenons que l'implantation de l'Agence a pour but d'intégrer les organismes de réglementation actuels de services financiers au Québec et de créer un guichet unique tant pour les consommateurs que pour les institutions financières. Bien que le BAC appuie le concept d'organisme d'encadrement unique, nous croyons qu'une attention particulière devra être apportée à sa mise en place afin de ne pas créer un encadrement encore plus lourd que ce qui existe actuellement. En effet, le modèle d'organisme proposé, avec ses cinq divisions, risque d'être encore moins efficace que la structure actuelle pour les assureurs si ceux-ci doivent relever de différentes divisions, en plus de la Chambre de l'assurance de dommages, comme s'il s'agissait d'autant d'organismes d'encadrement plus ou moins indépendants.

C'est pourquoi notre mémoire contient un certain nombre de recommandations destinées à bonifier le projet de loi 107 et 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 sans pour autant sacrifier la protection des consommateurs de produits et services financiers.

PARTIE I

Comment simplifier réellement l'encadrement des assureurs de dommages

1. L'encadrement actuel des assureurs de dommages : duplication, inefficacité, coûts élevés

Pour mieux comprendre comment l'encadrement des assureurs de dommages peut être amélioré, il nous semble important d'en faire un survol afin de mieux identifier les lourdeurs et les irritants.

La Loi sur les assurances et les mandats de l'IGIF

Tout assureur de dommages qui désire opérer au Québec doit obtenir un permis auprès de l'IGIF en vertu de la Loi sur les assurances. Cette condition s'applique à toutes les sociétés, qu'elles aient une charte québécoise, canadienne ou étrangère. La Loi sur les assurances et sa réglementation contiennent les principales dispositions législatives auxquelles les assureurs de dommages doivent se conformer s'ils désirent opérer au Québec.

Outre l'obligation d'obtenir un permis d'exploitation, la Loi sur les assurances impose aux assureurs diverses règles concernant la constitution des sociétés comme, par exemple, des règles au niveau de la capitalisation minimale requise pour l'obtention et le maintien du permis et des dispositions décrivant les activités permises aux assureurs. La Loi sur les assurances oblige chaque assureur à fournir à l'IGIF une série d'informations qui doivent être mises à jour aussi souvent que nécessaire. Il s'agit du nom de l'entreprise, de l'adresse du siège social, du nom et de l'adresse des administrateurs, des copies des règlements de chacune des sociétés ainsi que des copies des contrats d'agence intervenus entre un assureur et ses distributeurs, etc.

Les obligations prévues par la Loi sur les assurances servent aussi à encadrer les assureurs au niveau de leur solvabilité. C'est ainsi que l'on retrouve dans la Loi sur les assurances certaines obligations spécifiques pour les assureurs concernant la nature des placements qu'ils peuvent effectuer et certaines obligations quant au maintien de l'actif et des provisions pour payer les sinistres futurs. La Loi sur les assurances contient également certaines dispositions obligeant les assureurs à adopter des règles d'éthique et de déontologie pour les administrateurs et dirigeants ainsi que des dispositions qui obligent les assureurs à maintenir des pratiques financières et commerciales saines. De plus, la Loi sur les assurances oblige les assureurs à maintenir des comptes distincts pour certaines opérations et leur impose certaines obligations quant à la tenue de leurs livres et rapports comptables, en plus de prévoir la production d'un rapport annuel sur leurs activités.

La Loi sur la distribution de produits et services financiers et les mandats du BSF et de la ChAD

La Loi sur la distribution de produits et services financiers (Loi 188), qui est entrée en vigueur le 1^{er} octobre 1999, s'applique aux assureurs de dommages de deux façons. Tout d'abord, la Loi 188 touche les assureurs qui distribuent au public leurs produits d'assurance par un réseau d'agents qui sont employés par l'assureur ou par un réseau d'agents captifs qui sont des entrepreneurs autonomes ne distribuant les produits que d'un seul assureur. Aux termes de la Loi 188, ces assureurs de dommages doivent s'inscrire en cabinets auprès du BSF et s'assurer que tous leurs agents soient aussi inscrits auprès de la ChAD qui, elle, doit veiller à la discipline, à la déontologie et à la formation permanente de ses cotisants. Ces dispositions touchent environ 40 % des assureurs de dommages opérant au Québec.

La Loi 188 touche aussi tous les assureurs de dommages qui ont à leur service des experts en sinistres qui enquêtent sur les sinistres, les estiment et en négocient le règlement avec les consommateurs. La Loi 188 impose à tous les assureurs qui ont des experts en sinistres à leur service de s'inscrire en cabinets et de s'assurer que tous leurs experts en sinistres soient aussi inscrits auprès de la ChAD. Ces dispositions de la Loi 188 touchent la très grande majorité des assureurs de dommages puisque la plupart d'entre eux emploient des experts en sinistres.

Dès qu'un assureur doit s'inscrire en cabinet auprès du BSF en vertu de la Loi 188, il est soumis à toute une série de formalités que lui imposent la loi elle-même et les règlements afférents à la loi. Ainsi, la Loi 188 prévoit que chaque cabinet devra obtenir et maintenir en vigueur une police d'assurance responsabilité pour couvrir les fautes et omissions des représentants qui sont à son service. Un cabinet doit également contribuer au Fonds d'indemnisation des services financiers qui sert à indemniser les victimes d'actes frauduleux commis par des cabinets ou des représentants. Un cabinet doit également observer toutes les obligations que lui impose le BSF en vertu du Règlement n° 7 – Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome, du Règlement n° 9 – Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome et le Règlement n° 10 – Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres.

Les formalités imposées par le Règlement n° 7 – Règlement relatif à l'inscription d'un cabinet, d'un représentant autonome et d'une société autonome sont particulièrement astreignantes et constituent un dédoublement des formalités et des informations qui sont déjà requises des assureurs pour l'obtention et le maintien de leur permis d'exploitation par l'IGIF en vertu de la Loi sur les assurances. Ainsi, on demande au cabinet assureur de donner son nom, l'adresse de son siège social, le nom et l'adresse de ses administrateurs, copie de la dernière déclaration d'immatriculation en vertu de la Loi sur la publicité légale des entreprises, une description des compétences du dirigeant responsable du principal établissement du cabinet, une résolution attestant la nomination des personnes désignées pour agir à titre de dirigeants responsables, une déclaration confirmant la

qualité de la personne morale, une déclaration signée par chacun des administrateurs et dirigeants attestant de leur état, etc. Le Règlement n° 9 – Règlement sur le cabinet, le représentant autonome et la société autonome et le Règlement n° 10 – Règlement sur la tenue et la conservation des livres et registres imposent eux aussi des formalités qui répondent aux mêmes objectifs que certaines dispositions de la Loi sur les assurances, notamment au niveau de la tenue des livres comptables, des comptes en banque, des rapports d'activités et des états annuels.

Or, tout l'encadrement des cabinets qui est prévu par la Loi 188 ne vise en réalité qu'à rendre le cabinet « responsable du préjudice causé à un client par toute faute commise par un de ses représentants dans l'exécution de ses fonctions » (art. 80 de la Loi 188). Comme le Bureau des services financiers (BSF) doit veiller à l'application de la Loi 188, les cabinets sont assujettis au pouvoir d'encadrement du BSF.

Or, l'encadrement qui est prévu par la Loi 188 n'ajoute rien de plus à l'encadrement auquel sont déjà assujettis les assureurs de dommages tant en vertu de la Loi sur les assurances que des dispositions générales sur la responsabilité que l'on retrouve dans le Code civil du Québec (C.c.Q.). D'ailleurs, nulle part ailleurs au Canada les assureurs de dommages ne sont soumis à un encadrement aussi lourd pour leurs agents d'assurance et leurs experts en sinistres que celui qui est en place actuellement au Québec.

La lourdeur de la réglementation

Comme si les différentes lois et leurs règlements ne constituaient pas déjà un fardeau assez lourd (la Loi sur les assurances et ses Règlements d'application comptent plus de 700 articles alors que la Loi 188 et ses règlements en comptent plus de 1 100), il s'avère qu'un bon nombre de ces dispositions, surtout celles de la Loi 188, ont d'abord été conçues pour s'appliquer au secteur de l'assurance de personnes ou à d'autres secteurs de l'industrie des services financiers. En effet, de nombreuses dispositions de la Loi 188 et de ses règlements imposent aux cabinets assureurs et à leurs représentants agents et experts en sinistres, de même qu'aux courtiers, des formalités qui ne tiennent pas compte de la réalité de notre industrie.

À titre d'exemple, les articles 19, 26, 28 et 33, qui se lisent comme suit :

« 19. Un représentant qui, à l'occasion de la conclusion d'un contrat, amène un client à conclure un contrat d'assurance doit lui remettre un avis, rédigé de la façon prévue par règlement du Bureau, lui indiquant qu'il peut, dans les 10 jours de la signature de ce contrat d'assurance, le résoudre.

26. 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.

Constituent des liens d'affaires, tout intérêt direct ou indirect qu'un assureur détient dans la propriété d'un cabinet ou, inversement, qu'un cabinet détient dans la propriété d'un assureur, ainsi que l'octroi par l'assureur de tout autre avantage ou de tout autre intérêt déterminés par règlement.

28. Un représentant en assurance doit, avant la conclusion d'un contrat d'assurance, décrire le produit au client, lui préciser la nature de la garantie et lui indiquer clairement les exclusions de garantie.

33. Lorsqu'un assureur exige d'une personne des renseignements de nature médicale ou concernant ses habitudes de vie pour procéder à l'analyse d'une proposition d'assurance, il doit les recueillir dans un formulaire distinct de celui dans lequel il recueille les autres renseignements qui lui sont nécessaires. »

Même si les articles 26 et 28 ne sont pas encore en vigueur, tous ces articles s'appliquent de façon générale aux représentants, ou de façon plus spécifique aux représentants en assurance, et imposent des règles et des formalités strictes aux représentants en assurance de dommages sans faire aucune distinction entre le fait qu'il s'agisse d'un courtier ou un agent en assurance de dommages ou d'un agent ou courtier en assurance de personnes. Or, les représentants en assurance de dommages et les représentants en assurance de personnes évoluent dans des contextes complètement différents, étant donné la très grande différence qui existe au niveau du produit vendu ainsi que la façon d'entrer en relation avec le client. En effet, comme nous l'avons expliqué précédemment, les produits d'assurance de dommages sont généralement des contrats conclus sur une base annuelle qui visent à protéger les biens d'un consommateur contre un certain nombre de risques de sinistres. Il s'agit de produits financiers complètement différents des produits d'assurance de personnes qui sont davantage assimilés à des produits d'investissement et de gestion du patrimoine de l'assuré. De façon générale, les contrats d'assurance de dommages sont conclus au téléphone alors que les contrats d'assurance de personnes se concluent en personne après que l'assureur a procédé à une analyse complète des avoirs de l'assuré et de son bilan de santé. En assurance de personnes, l'engagement de l'assureur est généralement à très long terme, et peut même durer une vie entière, alors qu'en assurance de dommages, le contrat est d'une durée d'un an ou deux au maximum et chaque fois qu'il se renouvelle, l'assureur procède à une nouvelle évaluation du risque et fixe la prime en conséquence.

Au niveau de la réglementation afférente à la Loi 188, on impose aux représentants qui sont des employés d'assureurs, agents et experts en sinistres les mêmes règles d'encadrement, sans tenir compte que ces personnes font déjà l'objet d'un encadrement par leur employeur, qui est une institution financière réglementée et encadrée elle-même par l'Inspecteur général des institutions financières par le biais de la Loi sur les assurances. Ainsi, la réglementation afférente à la Loi 188 impose aux agents et aux experts en sinistres au service d'assureurs une formation minimale précise, un stage, une contribution à un fonds d'assurance appelé Fonds d'indemnisation des services financiers et une politique concernant la formation permanente. En plus, la loi oblige les

cabinets-assureurs à souscrire une police d'assurance responsabilité pour les fautes commises par leurs employés.

Sans vouloir prétendre que l'imposition de toutes ces formalités et procédures est inutile, nous croyons qu'elles ne tiennent généralement pas compte de la réalité selon laquelle l'assureur est entièrement responsable des actes de ses employés et qu'il a intérêt à prendre tous les moyens pour que ces personnes soient en mesure de bien servir les consommateurs afin que ceux-ci demeurent des clients de l'entreprise.

L'encadrement des employés d'assureurs qui existe en marge des dispositions de la Loi 188

Voyons tout d'abord le cas des employés des assureurs qui effectuent la distribution des produits d'assurance et que l'on appelle agents. Ces employés sont sous la responsabilité non seulement de l'assureur comme représentants au sens de la Loi 188, mais aussi comme employés d'un assureur, institution financière à part entière encadrée par les dispositions de la Loi sur les assurances. Ce dernier principe fait en sorte que l'assureur est responsable de toutes fautes et omissions de ses employés dans l'exécution de leurs fonctions, que ce soit un manquement au devoir de conseil envers le consommateur ou une faute d'ordre intentionnel comme la fraude, etc. De plus, les agents au service d'assureurs ne distribuent les produits que d'un seul assureur et sont rémunérés à salaire, ce qui limite grandement les mesures de contrôle et d'encadrement qui sont autrement nécessaires pour s'assurer que le travail de distribution soit fait de façon indépendante.

Pour ce qui est des experts en sinistres au service d'assureurs, jamais les assureurs et leurs employés n'ont été assujettis à un cadre législatif aussi formel que celui qui est prévu par la Loi 188. En effet, l'article 5, paragraphe 9, de la Loi 134, adoptée en 1989 et abrogée par la Loi 188, prévoyait spécifiquement que les employés d'un assureur n'étaient pas des experts en sinistres au titre de cette Loi.

Avant l'entrée en vigueur de la Loi 134, les articles 191 à 194 du Règlement général d'application de la Loi sur les assurances, adoptés en vertu de l'article 420, paragraphe v), de la Loi sur les assurances, prévoyaient qu'un assureur pouvait soustraire ses experts en sinistres de l'application de la Loi s'il fournissait au Surintendant des assurances une liste de ses employés agissant comme experts en sinistre et s'engageait à ce que ses employés aient la qualité et la formation requises pour exercer comme experts en sinistres.

Ce n'est pas un hasard si le législateur n'a pas soumis, dès le départ, les agents et les experts en sinistres au service d'assureurs à un cadre législatif formel. En effet, à titre d'employés de l'assureur, ces catégories de représentants engagent toujours la responsabilité de l'assureur en cas de faute. Ce principe juridique repose tout simplement sur les dispositions des articles 1454 et 1463

du C.c.Q. (anciens articles 1053 et 1054, alinéa 7, C.c.B.C.). L'article 1463 du C.c.Q. prévoit que le « commettant est tenu de réparer le préjudice causé par la faute de ses préposés dans l'exécution de leurs fonctions ». Ce principe général regroupe à lui seul toutes les obligations et responsabilités que la Loi 188 veut imposer aux assureurs et à leurs employés. Le principe de l'article 1463 C.c.Q. couvre tous les types de « fautes » pouvant être commises par un employé dans le cadre de son emploi. Donc, en cas de faute de son employé, l'assureur (le commettant) sera tenu de réparer le préjudice subi par la ou les victimes, c'est-à-dire non seulement l'assuré mais aussi toute autre personne lésée par la faute de l'expert en sinistres.

Au niveau de la formation, la réalité est que les assureurs eux-mêmes, sans qu'on les y oblige, prennent tous les moyens voulus pour bien former leurs agents et experts en sinistres pour s'assurer qu'ils se comportent correctement envers leurs clients. Les assureurs ont d'ailleurs mis en place à l'intention de leurs agents et experts en sinistres leur propre programme de formation et de traitement des plaintes. À cause de la concurrence qui caractérise l'industrie de l'assurance de dommages, les assureurs ne peuvent tout simplement pas se permettre d'avoir à leur service des personnes qui ne servent pas bien leurs clients.

Le BAC estime donc que l'encadrement qui existe en marge de la Loi 188 est bien suffisant pour atteindre les objectifs de protection du consommateur qui sont recherchés par la Loi et que la structure d'encadrement proposée par le projet de loi 107 devrait reconnaître ce fait. Les règles prévues par la Loi 188 au niveau des cabinets-assureurs et de leurs employés ne sont qu'une duplication des règles qui existent déjà, ce qui engendre nécessairement des coûts additionnels pour les assureurs. Or, l'augmentation des frais de gestion des assureurs se reflète inévitablement au niveau des primes payées par les consommateurs.

Les coûts

Depuis quinze ans, le coût de l'encadrement des assureurs de dommages au Québec a plus que doublé, passant de 2 130 786 \$ en 1989-1990 à près de 4 400 000 \$ en 2001-2002. Ce coût de 4 393 762 \$ se répartit de la façon suivante : 2,3 millions \$ pour les frais de l'IGIF, répartis sur tous les assureurs au prorata de leur volume d'affaires, et 2 093 462 \$ pour les coûts engendrés par la Loi 188, à savoir 432,06 \$ pour chacun des 4 846 employés d'assureurs actuellement inscrits au BSF et à la ChAD (3 067 agents en assurance de dommages et 1 769 experts en sinistres au service d'assureurs).

2. L'encadrement selon le projet de loi 107

Le portrait de l'Agence qui est dressé par le projet de loi n° 107 est assez conforme à ce qui avait été élaboré par le Groupe de travail Martineau. La mise en place d'un tel organisme pour remplacer le BSF et l'IGIF ne signifie pas nécessairement que le fardeau administratif des assureurs sera allégé puisque, en pratique, les assureurs devront traiter directement avec quatre des cinq divisions de l'Agence, en plus de répondre à la ChAD en ce qui concerne leurs employés agents et experts en sinistres.

En pratique, la réforme de l'encadrement proposée par le projet de loi 107 n'aura pas d'impact positif réel sur les assureurs de dommages à moins que des mesures sérieuses ne soient prises pour éviter les dédoublements au sein même de l'Agence et que les lourdeurs entourant l'encadrement des employés soient limitées. Selon nous, le gouvernement doit concevoir pour les assureurs de dommages une structure d'encadrement qui tienne compte des caractéristiques fondamentales de notre industrie, à savoir son caractère spécifique à cause notamment des produits vendus, du contexte hautement concurrentiel qui amène les assureurs à se discipliner eux-mêmes et de la responsabilité à l'égard de leurs employés. Voici, dans ce contexte, ce que nous proposons pour améliorer les dispositions du projet de loi 107.

Un guichet unique pour l'Industrie

Un des irritants de l'encadrement actuel pour les assureurs est, comme nous l'avons vu, la multiplication d'organismes d'encadrement auxquels les assureurs doivent se soumettre et rendre compte. Pour atteindre l'objectif d'allègement administratif et améliorer l'efficacité de l'encadrement des institutions financières, le rapport Martineau avait proposé la création d'un guichet unique pour les consommateurs et un autre pour l'Industrie. Bien que le projet de loi 107 crée le guichet pour les consommateurs qui sera une division même de l'Agence, il ne prévoit pas au sein de l'Agence une division ou une structure chargée de coordonner les relations avec l'Industrie. Or, selon nous, un mécanisme formel devra être mis en place afin de s'assurer qu'il y a véritablement une coordination et une synergie entre les différentes directions de l'Agence.

En effet, la réalisation d'une telle synergie garantirait une meilleure coordination des différentes formalités exigées par les lois que l'Agence aura à administrer et permettrait de rejoindre la recommandation initiale que le BAC avait formulée dans ce dossier, c'est-à-dire que l'encadrement des assureurs de dommages soit concentré entre les mains d'un seul organisme de réglementation. Ainsi, les assureurs n'auraient à traiter qu'avec un seul interlocuteur et non pas avec plusieurs divisions de l'Agence. De plus, il sera essentiel que les différentes directions ne travaillent pas en vase clos et harmonisent les différentes formalités afin que, par exemple, un assureur n'ait pas à produire plusieurs fois les mêmes rapports dans le cadre de l'application de la Loi sur les

assurances (formalités pour le maintien du permis d'assureur) et de la Loi 188 (formalités pour l'inscription en cabinet).

L'encadrement des employés des assureurs

Un autre irritant majeur de la structure d'encadrement actuelle pour les assureurs de dommages provient de l'encadrement des employés experts en sinistres et agents. Or, le projet de loi n° 107 vient consacrer l'existence de la ChAD en lui reconnaissant directement dans la loi le statut d'organisme d'autoréglementation. Ce faisant, la ChAD devra donc se conformer à toutes les dispositions du projet de loi n° 107 mais gardera ses pouvoirs en ce qui concerne l'encadrement des employés d'assureurs.

Il nous semble que l'encadrement des employés d'assureurs pourrait être grandement simplifié si cet encadrement était concentré entre les mains de l'Agence puisque celle-ci aura également le mandat d'encadrer toutes les autres activités des assureurs. Il ne s'agit pas d'éliminer l'encadrement des employés d'assureurs mais de faire en sorte que cet encadrement tienne compte de la responsabilité de l'assureur pour son employé et de l'encadrement existant au sein même de la compagnie.

Ainsi, l'Agence pourrait, à partir de son guichet unique pour l'Industrie, s'occuper aussi de l'encadrement des employés d'assureurs. La ChAD conserverait donc ses pouvoirs d'encadrement des courtiers et experts en sinistre indépendants.

Recommandations du BAC pour simplifier l'encadrement des assureurs de dommages

- *Le BAC appuie la création de l'Agence mais désire souligner que l'amélioration de l'efficacité de l'encadrement et la réduction du fardeau administratif passe par la mise en place d'un guichet unique pour l'Industrie au sein même de l'Agence.*
- *Le BAC désire que l'encadrement des employés d'assureurs, soit les agents et les experts en sinistres, soit centralisé au sein de l'Agence.*

PARTIE II

Mécanisme de traitement des plaintes

Le projet de loi n° 107 modifie la Loi sur les assurances afin d'obliger tout assureur à se doter d'une politique portant sur l'examen des plaintes et des réclamations formulées par des personnes qui ont un intérêt dans un produit ou un service financier qu'il a fourni. De plus, un assureur devra se doter d'une politique portant sur le règlement des différends concernant un produit ou un service qu'il a fourni. Chaque année, l'assureur devra transmettre à l'Agence un rapport concernant sa politique de traitement des plaintes et de règlement des différends. Ce rapport mentionnera notamment le nombre et la nature des plaintes reçues, ainsi que le résultat de l'examen de ces plaintes ou différends. Il est aussi prévu que l'assureur devra transmettre à l'Agence une copie de son dossier de plaintes et l'Agence pourra, s'il y a lieu, agir comme médiateur si les parties intéressées en conviennent. Toutefois, l'Agence pourra, avec l'autorisation du gouvernement, conclure avec tout organisme ou personne morale une entente pour l'examen des plaintes formulées par des personnes insatisfaites.

Allègement de la procédure proposée

Le BAC tient ici à souligner les efforts faits par le gouvernement pour harmoniser les différentes procédures de traitement des plaintes qui existaient notamment dans la Loi 188. La concordance établie entre les dispositions de la Loi 188 et de la Loi sur les assurances est cruciale pour assurer l'efficacité des procédures et ne devrait pas augmenter le fardeau administratif des assureurs.

La mise en place de la procédure de traitement des plaintes en vertu de la Loi 188 avait posé plusieurs difficultés à notre industrie, notamment en ce qui concerne la définition même de ce qu'est une plainte. Nous rappelons donc au gouvernement l'importance que des consultations soient menées auprès de l'Industrie avant d'implanter quoi que ce soit à ce niveau et le BAC est prêt à travailler avec l'Agence au développement d'une politique harmonisée de traitement des plaintes pour toute l'industrie de l'assurance de dommages.

Par contre, la production d'un rapport annuel sur les plaintes nous semble lourde et contraire aux objectifs même de la réforme qui sont de simplifier et d'améliorer l'efficacité de l'encadrement. Nous préférons une approche comme celle du BSF qui impose aux cabinets la tenue d'un registre de plaintes mais sans obligation de transmettre de rapport. Le BSF possède toutefois le pouvoir de vérifier les dossiers du cabinet, au besoin.

Nous sommes heureux de l'ouverture qui a été donnée dans la loi en ce qui concerne la possibilité que l'Agence puisse conclure une entente avec un organisme qui procédera à l'examen des plaintes formulées par les personnes insatisfaites de leur examen ou du résultat de cet examen, ou agira comme médiateur si

les parties intéressées en conviennent. Nous souhaitons que l'Agence puisse éventuellement déléguer à un organisme comme le BAC le traitement des plaintes et des différends, ainsi que la mise en place d'un mécanisme de médiation.

Le Centre d'information sur les assurances du BAC : divers services offerts

Depuis plus de trente ans, le BAC met à la disposition des consommateurs un centre de renseignements leur permettant d'avoir réponse à leurs diverses interrogations en matière d'assurance de dommages. Que ce soit pour la souscription d'une assurance ou le règlement d'un sinistre, le Centre est là pour informer, conseiller et accompagner le consommateur dans ces diverses démarches.

Avec plus de 60 000 appels par année, le Centre est devenu une référence en matière d'assurance de dommages et offre de multiples services :

- Répondre aux questions des consommateurs et les conseiller en leur transmettant une information juste et impartiale.
- Aider les consommateurs aux prises avec des difficultés pour se procurer une assurance automobile ou habitation.
- Intervenir auprès de l'assureur dans le cadre d'un sinistre afin de vérifier le règlement de la demande d'indemnité.
- Intervenir lors d'un sinistre majeur pour répondre aux préoccupations immédiates et urgentes des sinistrés.
- Offrir la médiation lorsque les diverses démarches entreprises par l'assuré ou le BAC n'ont pas permis de régler le différend entre l'assuré et son assureur.

Fort de son expertise, le Centre a modifié ses façons de faire au fil des ans et augmenté le nombre des services offerts. C'est d'ailleurs grâce à ce souci constant de mieux répondre aux besoins des consommateurs que le Centre a su prendre en relais les demandes traitées autrement par l'Inspecteur général des institutions financières et qu'il a su travailler en partenariat avec le Bureau des services financiers depuis 1999.

Bien que l'ensemble de ces services soient utilisés principalement par téléphone, ils demeurent néanmoins accessibles pour toute personne qui désirerait nous écrire (poste ou Internet) ou venir nous rencontrer.

Une équipe compétente

L'équipe du Centre est constituée d'une quinzaine d'employés qui comptent au minimum entre sept et dix années d'expérience en vente de produits d'assurance ou en règlement de sinistres. Les critères de sélection de notre personnel sont rigoureux, la compétence vérifiée et le personnel embauché suit également un programme de formation intense à son arrivée. Par ailleurs, les agents du Centre disposent

également de multiples outils et ressources qui leur permettent d'avoir accès à toute l'expertise requise pour bien répondre aux diverses demandes qui leur sont faites.

Des services appréciés

Afin de vérifier que le service donné répond aux critères d'excellence recherchés, divers outils ont été mis en place pour permettre une évaluation systématique du travail accompli. Ainsi, le Centre s'est doté d'un système informatisé d'enregistrement et de comptabilisation des appels et d'un système d'enregistrement ou d'écoute des conversations téléphoniques (avec le consentement du client) et effectue un sondage mensuel auprès de la clientèle. Ces divers outils nous permettent de mesurer la quantité et la qualité du travail accompli non seulement par l'équipe complète mais aussi par chacun des employés.

Grâce au sondage effectué sur une base mensuelle, nous savons que le service donné par nos agents répond avec satisfaction aux attentes des consommateurs. En effet, plus de 80 % des gens nous indiquent qu'ils considèrent avoir obtenu l'heure juste, le taux général de satisfaction s'élevant à plus de 90 % pour le délai d'attente, le temps qui leur a été consacré ou la courtoisie de l'agent. Fait révélateur de la qualité du service offert : plus de 90 % des gens interrogés recommanderaient le Centre à un ami pour obtenir de l'information.

Le Centre d'information possède donc, selon nous, toute l'infrastructure et l'expertise requises pour agir comme organisme responsable pour le traitement des plaintes formulées par des personnes insatisfaites ou encore pour intervenir dans les demandes de règlement des différends puisqu'il met déjà à la disposition des consommateurs un service de médiation gratuit.

Nous croyons donc que l'Agence, à l'instar de ce qui a été fait par le passé avec l'IGIF et le BSF, a tout avantage à conclure une entente avec le Centre d'information pour traiter ces demandes comme le lui permet le projet de loi 107 et éviter ainsi une duplication des services déjà offerts.

Recommandations du BAC sur le mécanisme de traitement des plaintes

- *Le BAC appuie les modifications suggérées par le projet de loi au niveau du traitement des plaintes mais recommande d'éliminer la production systématique des rapports annuels.*
- *Le Centre d'information du BAC devrait être reconnu par l'Agence comme organisme officiel de traitement des plaintes et des différends des consommateurs en assurance de dommages.*

PARTIE III

Autres points d'intérêt

Le projet de loi n° 107 semble donner à l'Agence des pouvoirs accrus par rapport aux pouvoirs actuels de l'IGIF et du BSF et nous désirons attirer votre attention sur ces nouveaux pouvoirs qui lui sont conférés. À cet effet, nous croyons important que des clarifications soient apportées sur les points suivants.

- L'Agence devra exercer ses fonctions et pouvoirs de manière à **promouvoir une offre de produits et services financiers de haute qualité et à un prix concurrentiel** pour l'ensemble des personnes et des entreprises dans toutes les régions du Québec (article 8). Qu'entend-on par prix concurrentiel? Est-ce à dire que l'Agence pourrait intervenir sur les critères de souscription ou la grille de tarification des assureurs de dommages?
- L'Agence aura la responsabilité de délivrer les permis d'assureurs. Les conditions d'obtention du permis ont été modifiées : au lieu d'exiger que l'assureur suive des pratiques commerciales et financières saines, le projet de loi n° 107 exige que **l'assureur suive des pratiques de gestion saine et prudente, notamment celles relatives aux pratiques commerciales, et il octroie à l'Agence le pouvoir d'inspecter les pratiques de gestion suivies par les assureurs**. Qu'entend-on par pratiques de gestion saine et prudente? Est-ce que l'Agence aurait le pouvoir d'intervenir dans les activités des institutions financières?
- L'Agence aura le **pouvoir de donner des lignes directrices** applicables aux assureurs et ces lignes directrices, précise le projet de loi n° 107, sont indicatives de l'exercice des pouvoirs discrétionnaires qui sont conférés à l'Agence concernant, entre autres, **toute autre pratique de gestion saine et prudente, notamment celles concernant les pratiques commerciales reliées à la mise en marché des produits d'assurance**. Lorsque l'assureur ne suivra pas des pratiques de gestion saine et prudente, notamment celles relatives aux pratiques commerciales, l'Agence pourra émettre des ordonnances, assumer provisoirement l'administration de l'assureur, suspendre ou annuler son permis.

Le BAC désire mettre en garde le gouvernement contre le danger d'utiliser de façon abusive le pouvoir d'émission de lignes directrices. Il s'agit certainement d'une façon souple et rapide d'encadrer l'industrie des services financiers, mais les dispositions du projet de loi 107 devraient prévoir spécifiquement que l'Agence procédera à des consultations auprès des assujettis avant d'émettre toutes lignes directrices ayant un impact significatif sur les activités d'un assureur. De plus, ces lignes directrices devraient être en concordance avec celles émises par le gouvernement fédéral afin que les assureurs n'aient pas à se soumettre à deux niveaux d'exigence.

- La Société d'indemnisation en matière d'assurance IARD (SIMA-IARD)

Après de nombreuses discussions avec les organismes de réglementation de l'industrie de l'assurance aux niveaux fédéral et provincial, les assureurs de dommages ont créé en 1988 la Société d'indemnisation en matière d'assurance IARD (SIMA-IARD). La SIMA-IARD a mis en place un fonds d'indemnisation destiné à indemniser les consommateurs qui pourraient être lésés par la faillite ou la liquidation d'un assureur de dommages. Les protections offertes par le fonds d'indemnisation de la SIMA-IARD comportent une garantie de 250 000 \$ pour les sinistres qui auraient dû autrement être payés par l'assureur ainsi qu'une garantie de remboursement jusqu'à 70 % des primes non acquises à concurrence de 700 \$ par police d'assurance. Ce fonds d'indemnisation, financé entièrement par les assureurs privés, a été reconnu par toutes les instances réglementaires provinciales et fédérales qui exigent d'ailleurs que les assureurs à qui ils émettent des permis soient membres de la SIMA-IARD. Il en va de même au Québec. La SIMA-IARD est administrée par un conseil d'administration de 15 membres dont 5 sont « publics », c'est-à-dire qu'il s'agit d'administrateurs qui ne sont pas au service d'assureurs de dommages. Bien que les différentes instances de réglementation ne soient pas membres du conseil d'administration de la SIMA-IARD, elles sont invitées à y déléguer des représentants afin de participer aux rencontres et aux discussions sur les activités de cette société.

À notre avis, il n'est pas clair si les dispositions du projet de loi 107 conféreront à l'Agence le pouvoir et/ou l'obligation de mettre en place un fonds d'indemnisation pour les assureurs de dommages comparable au fonds d'indemnisation de la SIMA-IARD. Si tel était le cas, on peut également s'interroger sur la façon dont l'Agence pourrait reconnaître et/ou assujettir la SIMA-IARD, par exemple, en l'obligeant à devenir un organisme d'auto-réglementation au sens du projet de loi 107.

Quoi qu'il en soit, à notre avis, les activités de la SIMA-IARD ont montré que le fonds d'indemnisation qu'elle a mis en place et les garanties offertes répondent aux besoins des consommateurs et des assureurs. Très récemment d'ailleurs au Québec, le fonds d'indemnisation de la SIMA-IARD a joué un rôle important dans la mise en liquidation de Gisco, La compagnie d'assurances. L'expérience a montré que la SIMA-IARD a su travailler en étroite collaboration avec l'IGIF et le liquidateur de cet assureur afin de jouer son rôle de fonds d'indemnisation de dernier recours.

Selon nous, le fonds d'indemnisation mis en place par la SIMA-IARD ne devrait pas être affecté par les dispositions du projet de loi 107, car il est inutile, selon nous, que l'Agence mette en place un mécanisme qui existe déjà et qui fonctionne bien. Il est essentiel, selon nous, que la nouvelle structure d'encadrement proposée par le projet de loi 107 et l'Agence reconnaissent les mécanismes d'encadrement volontaires qui existent déjà et qui protègent adéquatement les consommateurs tout en répondant aux besoins de l'industrie de l'assurance de dommages.

Recommandation du BAC sur les lignes directrices

- *Les dispositions du projet de loi 107 devraient prévoir spécifiquement que l'Agence procédera à des consultations auprès des assujettis avant d'émettre toutes lignes directrices ayant un impact significatif sur les activités d'un assureur.*

Recommandation du BAC sur la SIMA-IARD

- *Le BAC recommande que les dispositions du projet de loi 107 reconnaissent les mécanismes d'auto-réglementation qui existent déjà et qui protègent adéquatement les consommateurs tout en répondant aux besoins de l'industrie de l'assurance de dommages comme, par exemple, la SIMA-IARD.*

Sommaire des recommandations du BAC

Pour simplifier l'encadrement des assureurs de dommages

- *Le BAC appuie la création de l'Agence mais désire souligner que l'amélioration de l'efficacité de l'encadrement et la réduction du fardeau administratif passe par la mise en place d'un guichet unique pour l'Industrie au sein même de l'Agence.*
- *Le BAC désire que l'encadrement des employés d'assureurs, soit les agents et les experts en sinistres, soit centralisé au sein de l'Agence.*

Sur le mécanisme de traitement des plaintes

- *Le BAC appuie les modifications suggérées par le projet de loi au niveau du traitement des plaintes mais recommande d'éliminer la production systématique des rapports annuels.*
- *Le Centre d'information du BAC devrait être reconnu par l'Agence comme organisme officiel de traitement des plaintes et des différends des consommateurs en assurance de dommages.*

Sur les lignes directrices

- *Les dispositions du projet de loi 107 devraient prévoir spécifiquement que l'Agence procédera à des consultations auprès des assujettis avant d'émettre toutes lignes directrices ayant un impact significatif sur les activités d'un assureur.*

Sur la SIMA-IARD

- *Le BAC recommande que les dispositions du projet de loi 107 reconnaissent les mécanismes d'auto-réglementation qui existent déjà et qui protègent adéquatement les consommateurs tout en répondant aux besoins de l'industrie de l'assurance de dommages comme, par exemple, la SIMA-IARD.*

Conclusion

Le Bureau d'assurance du Canada accueille favorablement la création de l'Agence nationale d'encadrement du secteur financier. Par contre, le BAC considère que certains ajustements devraient être apportés dans le projet de loi 107 afin de réduire véritablement le fardeau administratif et financier engendré par la structure d'encadrement actuelle des assureurs de dommages. La structure d'encadrement proposée par le projet de loi 107 ne contient aucune garantie que l'encadrement des assureurs de dommages sera amélioré et simplifié. En théorie, cette structure serait meilleure que celle qui est en place actuellement. En pratique, la mise en place de l'Agence pourrait receler des embûches et des pièges qui rendront l'encadrement encore plus lourd et plus complexe.

Pour l'industrie de l'assurance de dommages, la recette est simple. Implantation de l'Agence et de ses divisions pour faire en sorte que les assureurs de dommages n'aient à rendre compte qu'à un seul organisme de réglementation, sans dédoublement des formalités et selon une réglementation qui prendra en compte la spécificité de l'industrie de l'assurance de dommages et la responsabilité et l'encadrement des assureurs pour leurs employés.