



DÉCLARATION ANNUELLE SUR LES PRATIQUES COMMERCIALES

Secteur de l'assurance de personnes

Date limite: 1^{er} mai 2017

1. Directives générales

1. Introduction	
a)	Chaque entité d'assurance titulaire d'un permis doit remplir le présent formulaire. Chaque assureur faisant partie d'un groupe de sociétés doit remplir le présent formulaire pour les polices qu'il a émises.
b)	Les renseignements recueillis seront traités et administrés en conformité avec les dispositions, notamment en matière de respect de la vie privée et de confidentialité, du Protocole d'entente sur la coopération et l'échange d'information (le « Protocole ») et de la législation applicable.
c)	Les signataires du Protocole ont conclu une entente avec l'Autorité des marchés financiers (l'« AMF ») afin qu'elle recueille les renseignements pour le compte des responsables de la réglementation provinciaux et territoriaux, s'il y a lieu.
d)	Certains aspects des renseignements recueillis sont considérés comme étant commercialement sensibles et seront traités comme tels par le CCRRA et ses membres.
e)	Les renseignements demandés portent sur les activités canadiennes et/ou les clients canadiens de l'assureur. Les renseignements concernant les activités ou les développements à l'étranger sont limités à ce qui peut avoir une incidence sur les activités et la clientèle canadiennes.
f)	Les données fournies doivent porter sur le dernier exercice clos.
g)	Le présent formulaire ne vise que l'assurance de personnes, y compris les produits d'assurance individuelle et collective. Il ne vise nullement la réassurance et les assureurs qui ne font que de la réassurance ne sont pas tenus de le remplir. Les assureurs titulaires d'un permis qui n'exercent pas d'activité (c. -à-d., qu'ils ne vendent ni n'offrent de polices d'assurance de personnes) doivent remplir uniquement les sections traitant de la gouvernance et des plaintes des consommateurs.
h)	Les renseignements demandés visent à établir les tendances et à évaluer les moyens mis en œuvre par le secteur concernant le traitement équitable des consommateurs («TEC»).
i)	Les obligations prévues ou imposées par la Déclaration annuelle sur les pratiques commerciales n'ont aucunement préséance sur les lois ou les règlements applicables au Canada ou dans les territoires membres du CCRRA.
2. Exigences de dépôt	
a)	Tous les montants déclarés doivent être en milliers de dollars.
b)	Certains champs n'acceptent que des réponses numériques.
c)	Vous devez remplir le présent formulaire en respectant, autant que possible, les choix offerts dans les menus déroulants.
d)	Vous devez répondre à toutes les questions. Si le choix de réponses ne s'applique pas à votre société, choisissez l'option « Autre » et donnez des précisions dans l'espace prévu à cette fin.
e)	Vous pourrez ajouter des commentaires supplémentaires, si vous le souhaitez, dans la case intitulée « Commentaires généraux » qui figure à la fin de chaque rubrique.
3. Définitions	
a)	« Atteintes » (à la vie privée) s'entend des atteintes à la vie privée qui ont une incidence importante sur le client et qui doivent être déclarées aux termes de la législation applicable en matière de protection des renseignements personnels.
b)	« Changement important » s'entend de tout changement susceptible d'avoir une incidence importante sur les exigences liées au Traitement équitable des consommateurs, élaborées par l'Association internationale des contrôleurs d'assurance (l'« AICA ») et présentées ci-dessus.
c)	« Consommateur » s'entend de tous les consommateurs actuels et potentiels de produits d'assurance.
d)	« Déchéance » s'entend de la résiliation d'une police par suite du non-paiement des primes. Une police tombe en déchéance si le titulaire ne paie pas les primes en temps voulu et que la valeur de rachat ne suffit pas à régler celles-ci.
e)	« Employé » s'entend d'un employé salarié d'un assureur qui travaille plus de 25 heures par semaine, à l'exclusion de tout employé rémunéré principalement à la commission.
f)	« Équipe de vente » s'entend des personnes qui offrent le produit aux consommateurs (ex.: les représentants, les distributeurs dispensés de l'obligation d'être titulaires d'un permis (« exempt seller ») et les représentants qui offrent des produits d'assurance dans le cadre du régime de « distribution sans représentant » du Québec.
g)	« Gestionnaire des ventes » s'entend d'un employé de l'assureur, d'un agent général (« AG ») ou d'un administrateur tiers qui est responsable de la supervision de l'équipe de vente.
h)	« Haut dirigeant responsable du traitement équitable des consommateurs » s'entend de la personne qui a la responsabilité d'assurer le développement, la mise en œuvre et la mise en application des politiques et des pratiques opérationnelles liées au TEC.

1. Directives générales

3. Définitions (suite)

i) « Plainte » s'entend de l'expression d'un des trois éléments suivants, qui subsiste après avoir été considéré et traité au niveau opérationnel compétent pour rendre une décision :

- un reproche à l'endroit de l'entreprise;
- le signalement d'un préjudice potentiel ou réel qu'aurait subi ou pourrait subir un consommateur;
- une demande de mesure corrective.

Les plaintes sont généralement faites par écrit et envoyées par la poste, par courriel, par télécopieur ou de toute autre façon qui permette de les conserver. Si un consommateur fait une plainte verbalement, en personne ou par téléphone, la personne responsable du traitement des plaintes et désignée comme telle dans la politique de l'entreprise doit alors documenter celle-ci de sorte à en permettre la conservation. Ainsi, ne constitue pas une plainte une première manifestation d'insatisfaction de la part d'un consommateur, qu'elle soit écrite ou non, lorsque cette insatisfaction se règle dans le cours normal des activités de l'entreprise. Par contre, dans l'éventualité où le consommateur demeure insatisfait et que son insatisfaction doit être prise en charge par la personne responsable du traitement des plaintes et désignée comme telle dans la politique de l'entreprise, il s'agit alors d'une plainte.

Toutefois, les entreprises ne doivent pas retarder indûment le renvoi d'une plainte à un niveau supérieur dans le seul but de se soustraire à l'obligation d'inscrire la plainte dans le rapport des plaintes. Quant aux entreprises qui n'ont pas de structure de traitement des plaintes à plusieurs niveaux, elles doivent se considérer saisies d'une plainte lorsque l'insatisfaction du consommateur persiste après une tentative raisonnable de règlement du différend par l'entreprise.

j) « Poursuite » s'entend d'une affaire judiciaire résultant d'un différend entre l'assureur et l'assuré concernant un produit d'assurance.

k) « Pratiques commerciales » s'entend de toute relation entre le secteur de l'assurance (assureurs/intermédiaires) et le public concernant des produits ou des services, en particulier les risques pour les consommateurs découlant du fait qu'un assureur ou un intermédiaire ne traite pas ses clients de façon équitable et en conformité avec la législation applicable; s'entend également de la « conduite des affaires », expression utilisée dans certains territoires.

l) « Produit » s'entend de toutes les protections d'assurance commercialisées sous le même nom, vendues comme un tout et pouvant comporter certaines options. Pour les besoins des présentes, un avenant n'est pas considéré comme un produit d'assurance s'il ne peut être vendu individuellement.

m) « Représentant » s'entend d'un représentant d'assurance vie et/ou d'assurance accident et maladie titulaire d'un permis.

n) « Sanction réglementaire » s'entend de toute mesure donnant lieu à une ordonnance, une pénalité, une amende ou une autre sanction.

o) « Traitement équitable des consommateurs » s'entend d'un principe plaçant le consommateur au centre des préoccupations de l'entreprise, notamment en accordant toute l'importance aux intérêts du consommateur et en traitant celui-ci équitablement. Ce principe a trait à la conduite des assureurs à l'égard des consommateurs et à la façon d'agir des assureurs dans leurs relations avec les consommateurs dans tous les stades du cycle de vie d'un produit d'assurance. Le cycle de vie du produit s'étend de sa conception jusqu'au service après vente et du moment où les obligations contractuelles prennent naissance jusqu'à ce qu'elles aient été entièrement satisfaites.

Les exigences liées au TEC, élaborées par l'AICA, consistent notamment à :

- développer et commercialiser des produits qui tiennent dûment compte des intérêts des clients;
- communiquer aux clients des informations claires avant, pendant et après la vente;
- réduire le risque de ventes qui ne répondent pas aux besoins des clients;
- veiller à ce que tout conseil donné soit de grande qualité;
- résoudre les plaintes et les différends des clients de manière équitable;
- préserver la confidentialité des informations obtenues des clients;
- gérer les attentes raisonnables des clients.

Divers éléments peuvent influencer et favoriser le TEC, notamment les suivants :

- responsabilité du conseil et de la haute direction;
- stratégie et prise de décision;
- processus et mécanismes internes (de contrôle);
- gestion de la performance;
- rémunération;
- politiques et procédures.

Le CCRRA tient à souligner que bien que ces exigences constituent un élément clé d'un cadre réglementaire reconnu à l'échelle mondiale, l'AICA reconnaît que le contexte et les conditions qui ont cours dans un territoire donné, notamment les questions légales, réglementaires et financières, auront une incidence sur la mise en œuvre et l'application du TEC et des exigences qui y sont rattachées.

p) « Voyage » ou « assurance voyage » s'entend d'un produit qui offre une assurance à l'égard des risques propres aux déplacements et exclut les polices et les couvertures d'assurance-maladie collective pouvant inclure des demandes d'indemnités effectuées à l'étranger.

1. Directives générales

4. Directives détaillées

Renseignements généraux et gouvernance (2)

- a) « Examens et audits » s'entend des examens et des audits effectués par l'assureur qui comprennent notamment les inspections, les examens de conformité, les audits internes et toute autre évaluation des pratiques commerciales.
- b) « Changements organisationnels ou opérationnels » s'entend des changements importants, comme des fusions et des acquisitions, effectués au sein d'un assureur, qui sont susceptibles d'avoir une incidence sur les exigences liées au TEC, élaborées par l'Association internationale des contrôleurs d'assurance et présentées ci-dessus.
- c) « Examens et audits des titulaires de permis et des tiers distributeurs » s'entend des examens et des audits effectués par l'assureur au cours de la période visée.

Polices (3)

- a) Les renseignements figurant dans le tableau de l'« assurance collective » se rapportent aux contrats-cadres collectifs.

Modifications apportées aux produits (4) et (5)

- a) « Famille de produits » s'entend d'une série de produits d'assurance connexes pouvant comporter des variations, mais non des différences importantes. Indiquez/énumérez tous les produits que vous avez vendus au cours du dernier exercice. La liste doit inclure les nouvelles couvertures offertes aux consommateurs.
- b) Dans la colonne « *Catégorie de produits* », n'indiquez que la garantie principale.
- c) Les modifications devant être déclarées sont limitées aux modifications importantes effectuées à l'initiative de l'assureur ou résultant d'une décision de l'assureur. Les modifications d'ordre réglementaire sont exclues.
- d) « Produits » s'entend notamment de l'assurance vie, des rentes, de l'assurance invalidité à court terme, de l'assurance invalidité à long terme, de l'assurance maladie grave, de l'assurance soins de longue durée et de l'assurance voyage vendues au cours de la période visée.

Distributeurs (8)

- a) Dans cette section, fournissez des renseignements sur vos 25 principales sociétés (en fonction du montant de primes originales émises).
- b) Le pourcentage du total des affaires est fonction des ventes au cours de la période visée.
- c) Les « prêts » ne comprennent pas les avances sur commissions.

Gestion des ventes et des incitatifs (9)

- a) Indiquez les types de rémunération variable (c.-à-d. les cadeaux en espèces, les formations qui nécessitent un déplacement, les primes).
- b) N'inscrivez que les incitatifs offerts directement par l'assureur. Ne déclarez pas les incitatifs provenant d'autres sources, comme ceux offerts par les AG.
- c) Pour les « déchéances par réseau de distribution », indiquez le nombre de polices.
- d) Dans les tableaux 2 et 3, les assureurs ne doivent inclure que les renseignements concernant leurs pratiques en matière de rémunération directe. Il n'est pas nécessaire d'indiquer les pratiques en matière de rémunération d'une entité à laquelle la distribution et les ventes ont été imparties.

Demandes d'indemnité (10)

- a) Les renseignements à fournir dans cette section se limitent aux demandes d'indemnité présentées pour les polices qui sont ou étaient en vigueur au moment des demandes.
- b) Le « montant des indemnités versées au cours de la période » est limité aux dossiers d'indemnité fermés.
- c) Le « nombre moyen de jours écoulés avant le paiement définitif » n'inclut pas les paiements périodiques ou effectués en plusieurs versements.
- d) Pour le « nombre de dossiers d'indemnité fermés dans les (nombre de) jours suivant la date de la demande d'indemnité », indiquez le versement initial d'un paiement périodique ou le premier versement d'un paiement.
- e) « Accident et maladie » s'entend uniquement de l'information relative à l'assurance invalidité à court terme, à l'assurance invalidité à long terme et à l'assurance voyage.
- f) Les renseignements à fournir dans les tableaux 2 et 3 se limitent aux rejets absolus de demandes d'indemnité.
- g) Seules les poursuites relatives aux polices doivent être déclarées dans cette section.

Protection des renseignements personnels (12)

- a) « Nombre d'atteintes à la vie privée » s'entend des incidents ou des occurrences selon la législation sur la protection des renseignements personnels et la législation provinciale en matière d'assurance applicable. Cela n'inclut pas le nombre de personnes touchées par une atteinte à la vie privée.

Attestation (13)

- a) L'attestation doit être signée par un haut dirigeant chargé de veiller à l'élaboration, à la mise en œuvre et à la mise en application de politiques et de pratiques liées au traitement équitable des consommateurs. Dans les petites sociétés, il s'agit souvent du chef de la conformité ou du chef des finances, et non pas de l'ombudsman.

2. Gouvernance

1. Indiquez le ou les hauts dirigeants chargés de veiller à l'élaboration, à la mise en œuvre et à la mise en application des politiques et des pratiques liées au traitement équitable des consommateurs à la fin de l'exercice. (Dans les petites sociétés, il s'agit souvent du chef de la conformité ou du chef de la direction, et non pas de l'ombudsman) :

a) Nom du haut dirigeant :	
b) Titre :	
c) Adresse :	
d) Numéro de téléphone :	
e) Courriel :	
a) Nom du haut dirigeant :	
b) Titre :	
c) Adresse :	
d) Numéro de téléphone :	
e) Courriel :	
a) Nom du haut dirigeant :	
b) Titre :	
c) Adresse :	
d) Numéro de téléphone :	
e) Courriel :	

Donnez un aperçu des responsabilités et processus relatifs à l'élaboration, la mise en œuvre et mise en application des politiques et des pratiques liées au traitement équitable des consommateurs au sein de votre organisation :

--

2. Veuillez indiquer la date de fin d'exercice de votre société : 31 décembre

Si vous avez choisi « Autre », veuillez préciser la date de fin d'exercice de votre société :

3. Vendez-vous ou offrez-vous de l'assurance de personnes? Oui

4. Veuillez indiquer le nombre total d'employés de votre société :

4.1 Veuillez indiquer le nombre total d'employés dont les responsabilités consistent à faciliter et à surveiller les pratiques de gestion de risques en lien avec les pratiques commerciales :

5. Disposez-vous d'un code ou d'une politique qui concerne précisément le traitement équitable des consommateurs? Oui

Dans l'affirmative, veuillez répondre aux questions suivantes :

a) Quand avez-vous révisé ou évalué pour la dernière fois le code ou la politique? (JJ/MM)	
b) Quand avez-vous modifié pour la dernière fois le code ou la politique? (JJ/MM)	
c) Avez-vous remis cette politique à tous les membres de votre personnel?	Oui

Dans la négative, veuillez répondre à la question suivante :

d) Avez-vous l'intention d'élaborer un tel document au cours de la prochaine année? Oui

6. Est-ce que le traitement équitable des consommateurs constitue une priorité à tous les stades du cycle de vie d'un produit et dans toutes les sphères de vos activités? Oui

Dans l'affirmative, veuillez cocher ci-dessous les pratiques auxquelles vous avez recours pour assurer le traitement équitable des consommateurs :

a) Élaboration de stratégies, d'objectifs et d'initiatives pour favoriser le traitement équitable des consommateurs	<input type="checkbox"/>
b) Intégration du traitement équitable des consommateurs dans les politiques et le code d'éthique de l'organisation	<input type="checkbox"/>
c) Élaboration de processus et de mécanismes pour repérer et régler les conflits d'intérêts susceptibles de nuire au traitement équitable des consommateurs	<input type="checkbox"/>
d) Élaboration de mesures et de rapports pour informer la direction sur la performance de l'organisation en matière de traitement équitable des consommateurs	<input type="checkbox"/>

Dans la négative, veuillez expliquer les raisons pour lesquelles le traitement équitable des consommateurs ne constitue pas une priorité à tous les stades du cycle de vie d'un produit et dans toutes les sphères de vos activités :

--

2. Gouvernance

7. Donnez un aperçu du type et de la durée de la formation que les employés reçoivent au moment de leur embauche et de façon continue au sujet du traitement équitable des consommateurs :

--

8. Au cours de la dernière année, avez-vous fait l'objet d'une sanction réglementaire importante de la part d'une autorité à l'extérieur du Canada qui concerne les pratiques commerciales et qui est susceptible d'avoir une incidence importante sur les pratiques commerciales au Canada?

Oui

Dans l'affirmative, donnez des précisions (nom de l'autorité, produit visé, issue de la mesure, etc.) :

--

9. Veuillez choisir l'énoncé qui représente le plus fidèlement la méthode de distribution adoptée par votre société.

Exclusivement au moyen d'ententes avec des tiers

Si votre société distribue ses produits exclusivement au moyen d'ententes avec des tiers, répondez aux questions de la section 9.1

Si votre société distribue ses produits exclusivement sans ententes avec des tiers (vente directe), répondez aux questions de la section 9.2

Si votre société distribue ses produits à la fois moyen d'ententes avec des tiers et sans ententes avec des tiers, répondez aux questions des sections 9.1 et 9.2

9.1

a) Indiquez le nombre de tiers dont vous retenez les services pour la distribution de vos produits

b) Indiquez le nombre de tiers au sein de votre réseau de distribution ayant fait l'objet d'un examen ou d'un audit qui portait notamment sur les pratiques commerciales

c) Indiquez la portée des audits ou des examens effectués à l'égard des tiers

d) Indiquez les trois activités ou conditions relatives aux pratiques commerciales les plus fréquentes (« éléments déclencheurs ») ayant donné lieu à des audits ou des examens ciblés et axés sur les risques à l'égard des tiers

9.2

a) Indiquez le nombre total de titulaires de permis (représentants) faisant partie de votre réseau de distribution

b) Précisément, indiquez le nombre total de dossiers de titulaires de permis (dossiers de représentants) ayant été examinés ou audités dans le cadre de votre examen ou audit des tiers au sein de votre réseau de distribution

c) Indiquez le nombre de titulaires de permis (représentants) au sein de votre réseau de distribution ayant fait l'objet d'un examen ou d'un audit qui portait notamment sur les pratiques commerciales

d) Indiquez la portée des audits ou des examens effectués à l'égard des titulaires de permis (agents)

e) Indiquez les trois activités ou conditions relatives aux pratiques commerciales les plus fréquentes ou répandues (éléments déclencheurs) ayant donné lieu à des audits ou des examens ciblés et axés sur les risques à l'égard des tiers

10. Avez-vous mis en place des processus ou des mécanismes afin de vous assurer que les renseignements indiqués ci-dessous sont donnés avant l'achat ou au moment de l'achat?

Oui

Dans l'affirmative, veuillez cocher parmi les renseignements suivants, lesquels sont donnés aux consommateurs avant l'achat ou au moment de l'achat :

a) Nom et coordonnées de l'assureur

b) Produit et ses principales caractéristiques

c) Risques associés à la convenance du produit

d) Droit d'annulation ou de résiliation (s'il y a lieu)

e) Communications non trompeuses et dans un langage clair et simple

f) Présentation dans un format qui facilite la lecture et la compréhension

g) Renseignements à jour fournis en temps opportun

h) Conflits d'intérêts potentiels

2. Gouvernance

11. Veuillez indiquer les renseignements donnés aux consommateurs après la vente :

a) Confirmation des opérations effectuées après la vente	<input type="checkbox"/>
b) Déclarations annuelles relatives aux contrats individuels à capital variable et aux produits d'assurance vie comportant des éléments variables	<input type="checkbox"/>
c) Modifications apportées au contrat	<input type="checkbox"/>
d) Droits et obligations des consommateurs à l'égard de tout changement important apporté au produit qui a été vendu ou offert (s'il y a lieu)	<input type="checkbox"/>
e) Changements dans l'environnement pouvant avoir une incidence sur le produit (ex. : modifications législatives)	<input type="checkbox"/>
f) Changements organisationnels ou opérationnels pouvant avoir une incidence sur les consommateurs, les produits ou les services connexes	<input type="checkbox"/>

12. Menez-vous des campagnes publicitaires ciblant directement les consommateurs?

Oui

Dans l'affirmative, veuillez indiquer si vous avez mis en place des processus ou des mécanismes afin de vous assurer que vos campagnes publicitaires respectent les critères suivants :

a) La publicité respecte toutes les exigences juridiques et réglementaires applicables	<input type="checkbox"/>
b) Le nom de l'assureur est clairement indiqué	<input type="checkbox"/>
c) La publicité est adaptée au groupe de consommateurs ciblé	<input type="checkbox"/>
d) Les publicités écrites sont présentées dans un format qui en facilite la lecture et la compréhension	<input type="checkbox"/>
e) La publicité présente des statistiques et des témoignages véridiques et authentiques	<input type="checkbox"/>
f) Toute publicité qui n'est pas claire ou exacte ou qui est trompeuse est modifiée ou retirée immédiatement	<input type="checkbox"/>
g) Avant sa diffusion, la publicité est revue par une tierce partie indépendante de la personne qui a préparé ou conçu le matériel publicitaire	<input type="checkbox"/>

13. Effectuez-vous des sondages sur la satisfaction des clients?

Oui

Dans l'affirmative, indiquez à quelle fréquence :

a) Après une vente	Annuellement
b) Après une demande d'indemnité	Plus d'une fois par année
c) Après une plainte	Annuellement
d) Autres	Moins d'une fois par année

14. Commentaires généraux :

--

3. Polices

Assurance individuelle

	Nombre de nouvelles polices émises	Nombre de polices résiliées ou non renouvelées par des clients au cours de la période de « droit d'annulation »	Nombre de polices résiliées ou non renouvelées par des clients, excluant la période de « droit d'annulation »	Nombre de polices résiliées par l'assureur sans remboursement de prime	Nombre de polices résiliées par l'assureur avec remboursement de prime		Nombre de polices résiliées par l'assureur pour non-paiement ou insuffisance de fonds	Nombre de soumissions refusées par l'assureur
					Remboursement intégral	Remboursement calculé au prorata (taux à court terme)		
Vie								
Rentes								
A&M								

Assurance collective

	Nombre de nouvelles polices émises	Nombre de polices résiliées ou non renouvelées par des clients au cours de la période de « droit d'annulation »	Nombre de polices résiliées ou non renouvelées par des clients, excluant la période de « droit d'annulation »	Nombre de polices résiliées par l'assureur sans remboursement de prime	Nombre de polices résiliées par l'assureur avec remboursement de prime		Nombre de polices résiliées par l'assureur pour non-paiement ou insuffisance de fonds	Nombre de soumissions refusées par l'assureur
					Remboursement intégral	Remboursement au prorata (taux à court terme)		
Vie								
Rentes								
A&M								

Commentaires généraux :

6. Produits - Contrats d'assurance individuelle et collective à capital variable

1. Combien de produits d'assurance individuelle et collective à capital variable offrez-vous?

2. Combien d'entre eux ont fait l'objet d'un examen qui portait sur le traitement équitable des consommateurs et la convenance au cours de la période visée?

**Tous les produits vendus au cours de la période visée doivent être énumérés ci-dessous dans la première colonne « Famille de produits ».*

Assurance individuelle

Famille de produits	Offert actuellement? (à la fin de l'exercice)	Catégorie de produits	Changements apportés à l'offre ou au produit?	Si oui, date initiale du changement	Type de changement	Le changement a-t-il entraîné une modification dans le marché ciblé?	Commentaires ou autres renseignements
	Oui	Placements garantis	Oui		Caractéristiques du produit	Oui	
	Non	Fonds distincts	Non		Prix	Non	
		Rentes			Caractéristiques du produit et prix	Non applicable	
		Plans de bourses d'études			Nouveau produit		
					Produit abandonné		
					Non applicable		

Assurance collective

Famille de produits	Offert actuellement (à la fin de l'exercice)	Catégorie de produits	Changements apportés à l'offre ou au produit?	Si oui, date initiale du changement	Type de changement	Le changement a-t-il entraîné une modification dans le marché ciblé?	Commentaires ou autres renseignements
	Oui	Placements garantis	Oui		Caractéristiques du produit	Oui	
	Non	Fonds distincts	Non		Prix	Non	
		Rentes			Caractéristiques du produit et prix	Non applicable	
		Plans de bourses d'études			Nouveau produit		
					Produit abandonné		
					Non applicable		

3. Commentaires généraux :

7. Primes et commissions

1. Total des primes et des commissions par réseau de distribution (en milliers de dollars)

Catégories d'assurance	Primes originales émises				Commissions (incluant tous les types de rémunération variable)			
	Représentant indépendant	Représentant direct et exclusif	Autre	Total	Représentant indépendant	Représentant direct et exclusif	Autre	Total
Vie								
Individuelle								
Collective								
Sous-total - Vie	0	0	0	0	0	0	0	0
Rentes								
Individuelles								
Collectives								
Sous-total - Rentes	0	0	0	0	0	0	0	0
Accident et maladie								
Individuelle								
Collective								
Sous-total - A&M	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

2. Vendez-vous vos produits au moyen d'ententes avec des tiers ou de groupes à affinités?

Oui

Dans l'affirmative, indiquez le nombre d'entités ou d'ententes utilisées pour vendre vos produits

3. Vendez-vous des produits par internet?

Oui

Dans l'affirmative, veuillez fournir les renseignements suivants pour les ventes directes, à l'exclusion des agrégateurs tiers

a) Nombre de polices vendues	
b) Primes directes	

3. Commentaires généraux :

8. Distributeurs

Assurance individuelle

25 principales sociétés		Titulaire d'un permis?	% du total des affaires	Type de distribution	Clause d'exclusivité?	Prêts consentis à la société (\$000)	% de participation dans les capitaux propres de la société	Clause de volume minimal?	Droits de premier refus à l'égard de la société?	Autres types d'avantage? (prêt de ressources, marketing, etc.) Le cas échéant, énumérez les avantages dans la case 2	Date du dernier examen de conformité	Commentaires ou autres renseignements
01		Oui	0-5%	Représentant direct et exclusif	Oui			Oui	Oui	Oui		
02		Non	5-10%	Représentant indépendant	Non			Non	Non	Non		
03			11-15%	AG								
04			16-20%	Comptes nationaux								
05			21-40%	Autres								
06			21-40%									
07			41-60%									
08			61-75%									
09			76-85%									
10			85-100%									
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												

2. Autres types d'avantage

3. Commentaires généraux

8. Distributeurs

Assurance collective

25 principales sociétés	Titulaire d'un permis?	% du total des affaires	Type de distribution	Clause d'exclusivité?	Prêts consentis à la société (\$000)	% de participation dans les capitaux propres de la société	Clause de volume minimal?	Droits de premier refus à l'égard de la société?	Autres types d'avantage? (prêt de ressources, marketing, etc.) Le cas échéant, énumérez les avantages dans la case 2	Date du dernier examen de conformité	Commentaires ou autres renseignements
01	Oui	0-5%	Représentant direct et exclusif	Oui			Oui	Oui	Oui		
02	Non	5-10%	Représentant indépendant	Non			Non	Non	Non		
03		11-15%	AG								
04		16-20%	Comptes nationaux								
05		21-40%	Autres								
06		21-40%									
07		41-60%									
08		61-75%									
09		76-85%									
10		85-100%									
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											
25											

2. Autres types d'avantage

3. Commentaires généraux

9. Gestion des ventes et des incitatifs

1. CETTE QUESTION CONCERNE UNIQUEMENT LES VENTES DIRECTES (À L'EXCLUSION DES ENTENTES AVEC DES TIERS)

À l'exclusion de l'équipe de vente dont la rémunération est entièrement variable, indiquez la tranche de la rémunération qui est variable :

a) Indiquez ci-dessous pour chaque produit les commissions payées (en % de la première prime annuelle) au cours de la première année suivant l'entrée en vigueur de la police :

Vie	
Individuelle	(%)
Collective	(%)
Rentés	
Individuelles	(%)
Collectives	(%)
Accident et maladie	
Individuelle	(%)
Collective	(%)

b) Indiquez ci-dessous pour chaque produit les commissions payées (en % de la prime de renouvellement) au cours de la deuxième année suivant l'entrée en vigueur de la police :

Vie	
Individuelle	(%)
Collective	(%)
Rentés	
Individuelles	(%)
Collectives	(%)
Accident et maladie	
Individuelle	(%)
Collective	(%)

2. Pour l'ensemble de l'équipe de vente et des gestionnaires des ventes, énumérez les autres modes de rémunération que la commission fixe et le salaire de base (cochez toutes les cases qui s'appliquent) :

Type de rémunération variable :	Équipe de vente	Gestionnaire des ventes	
a) Cadeaux en espèce ou autres	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Prêt d'argent	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Participation aux bénéfices	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Prime	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Autre, veuillez préciser ci-dessous	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

3. Pour l'équipe de vente uniquement, indiquez si les mesures de performance, les incitatifs ou les commissions tiennent compte des éléments suivants :

	Mesures de performance	Incitatifs ou commissions	
a) Déchéances	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
b) Nombre de plaintes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
c) Volume de primes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
d) Volume de demandes d'indemnité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
e) Satisfaction des consommateurs	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
f) Nombre de communications de l'équipe de vente avec le client	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

g) Veuillez fournir des détails sur toute autre mesure de performance de l'équipe de vente et tout autre incitatif ou commissions dont vous disposez et qui est fondé sur le traitement équitable des consommateurs :

4. Autres commentaires sur la rémunération variable :

10. Demandes d'indemnité

1. Remplissez le tableau	Vie		Rentés		Accident et maladie	
	Individuelle	Collective	Individuelles	Collectives	Individuelle	Collective
Nombre de dossiers d'indemnité ouverts au début de la période						
Nombre de nouveaux dossiers d'indemnité ouverts au cours de la période						
Nombre de dossiers d'indemnité comportant un paiement qui ont été fermés au cours de la période						
Montant des indemnités versées au cours de la période						
Nombre de demandes d'indemnité rejetées au cours de la période						
Nombre de dossiers d'indemnité ouverts à la fin de la période						
Nombre moyen de jours écoulés avant le paiement définitif						
Nombre de dossiers fermés dans les 90 jours suivant la date de la demande d'indemnité						
Nombre de dossiers fermés dans les 91 à 180 jours suivant la date de la demande d'indemnité						
Nombre de dossiers fermés dans les 181 à 365 jours suivant la date de la demande d'indemnité						
Nombre de dossiers fermés plus de 365 jours après la date de la demande d'indemnité						
2. Veuillez indiquer les trois principaux motifs de rejet de demandes d'indemnité au cours de la période visée ainsi que le nombre total de demandes rejetées pour ces trois motifs :						
Exclusions et limitations prévues dans la police						
Demande d'indemnité tardive						
Absence de couverture, sauf les exclusions et les limitations prévues dans la police						
Omission de déclarer un fait important ou déclaration erronée au sujet d'un fait important						
Autre motif, veuillez donner des précisions ci-dessous						
3. Autres principaux motifs de rejet de demandes d'indemnité :						
4. Poursuites :						
a) Nombre de poursuites en cours au début de la période						
b) Nombre de nouvelles poursuites						
c) Nombre de poursuites réglées hors cour						
d) Nombre de poursuites réglées par jugement d'un tribunal						
e) Nombre d'actions collectives						
5. Commentaires généraux :						

11. Déclaration des plaintes

1. Indiquez le ou les hauts dirigeants chargés du traitement des plaintes à la fin de l'exercice :

a) Nom du haut dirigeant :	
b) Titre :	
c) Adresse :	
d) Numéro de téléphone :	
e) Courriel :	

a) Nom du haut dirigeant :	
b) Titre :	
c) Adresse :	
d) Numéro de téléphone :	
e) Courriel :	

a) Nom du haut dirigeant :	
b) Titre :	
c) Adresse :	
d) Numéro de téléphone :	
e) Courriel :	

2. Indiquez si votre organisation a mis en place les éléments suivants :

a) Politiques et les procédures de traitement des plaintes	<input type="checkbox"/>
b) Unité ou service de traitement des plaintes	<input type="checkbox"/>
c) Mécanisme de rapport périodique envoyé à la direction et au conseil concernant toutes les plaintes formulées	<input type="checkbox"/>
d) Programme de formation continue sur le traitement des plaintes à l'intention des employés dont les tâches comprennent le traitement de plaintes	<input type="checkbox"/>

3. Veuillez indiquer ci-dessous à quelle étape de votre procédure de traitement des plaintes vous déclarez la plainte à l'autorité de réglementation :

--

4. Devez-vous déposer des renseignements sur des plaintes pour la période visée? (Si oui, remplissez le tableau de l'onglet suivant)

Oui

5. Votre rapport (onglet suivant) à déposer contient-il de nouvelles plaintes pour la période visée?

Oui

--

11. Déclaration des plaintes (suite)

Motif et résultat de la plainte						
	Catégorie de la plainte	Motif de la plainte	Résultat de la plainte	La plainte a-t-elle donné lieu à une poursuite légale?	Dossier transféré à un organisme de réglementation?	Commentaires ou autres renseignements
1	Marketing et ventes	Prime	Entente intervenue	Oui	Oui	
2	Souscription	Clauses contractuelles	Entente non intervenue	Non	Non	
3	Souscription	Refus	Plainte retirée			
4	Souscription	Service à la clientèle				
5	Souscription	Changement de catégorie de risque				
6	Souscription	Discrimination présumée				
7	Souscription	Cote de solvabilité				
8	Souscription	Confidentialité du dossier de l'assuré				
9	Souscription	Cueillette d'information et analyse de besoins				
10	Souscription	Reddition de comptes au client				
11	Souscription	Exécution du mandat				
12	Souscription	Autre (remplir colonne commentaires)				
13	Administration	Procédures administratives				
14	Administration	Service à la clientèle				
15	Administration	Relevés				
16	Administration	Frais/commissions				
17	Administration	Prélèvement automatique/plan de paiement				
18	Administration	Transfert				
19	Administration	Accès au crédit				
20	Administration	Transaction non autorisée				
21	Administration	Protection des renseignements				
22	Administration	Recouvrement				
23	Administration	Autre (remplir colonne commentaires)				
24	Marketing et ventes	Publicité				
25	Marketing et ventes	Illustration du coût ou du rendement				
26	Marketing et ventes	Déclaration trompeuse ou fausse représentation présumée				
27	Marketing et ventes	Formulaire d'avis de remplacement				
28	Marketing et ventes	Délivrance de la police				
29	Marketing et ventes	Vente liée				
30	Marketing et ventes	Cessation de service				
31	Marketing et ventes	Autre (remplir colonne commentaires)				
32	Produit	Valeur de la police				
33	Produit	Disponibilité/accessibilité				
34	Produit	Renouvellement				
35	Produit	Taux de rendement				
36	Produit	Clauses contractuelles				
37	Produit	Prospectus				
38	Produit	Adéquation du produit				
39	Produit	Autre (remplir colonne commentaires)				
40	Réclamations / règlement	Procédure de réclamation				
41	Réclamations / règlement	Retard dans le règlement				
42	Réclamations / règlement	Réclamation refusée				
43	Réclamations / règlement	Service à la clientèle				
44	Réclamations / règlement	Cessation des prestations				
45	Réclamations / règlement	Reddition de comptes au client				
46	Réclamations / règlement	Exécution du mandat				
47	Réclamations / règlement	Autre (remplir colonne commentaires)				

12. Protection des renseignements personnels

1. Avez-vous mis en place des politiques et des procédures relatives aux atteintes à la vie privée?

Oui

Dans l'affirmative, veuillez indiquer ci-dessous les sujets qui sont traités dans vos politiques et vos procédures :

a) Envoi en temps opportun au client d'un avis de toute atteinte susceptible d'avoir une incidence sur ses intérêts ou ses droits

b) Envoi en temps opportun aux autorités compétentes d'un avis de toute atteinte susceptible d'avoir une incidence sur les intérêts ou les droits du client

c) Envoi en temps opportun d'un avis au responsable et aux personnes concernées au sein de votre organisation

Commentaires:

2. Au cours de la dernière année, avez-vous commis des atteintes à la vie privée?

Oui

Dans l'affirmative, veuillez indiquer le nombre d'atteintes :

3. Est-ce que les atteintes ont été déclarées aux autorités compétentes dans les cas où la loi l'exige (ex. : au commissaire à la protection de la vie privée ou à l'autorité de réglementation)?

Oui

Dans la négative, veuillez expliquer pourquoi le ou les incidents n'ont pas été déclarés à l'autorité compétente?

13. Attestation

JE, _____, DE LA VILLE DE _____, DANS LA PROVINCE DE _____

À TITRE DE _____ DE (*nom de l'assureur*) _____

CI-APRÈS APPELÉ (L'« ASSUREUR ») DÉCLARE CE QUI SUIVRAIT SOUS SERMENT :

J'AI FAIT LES RECHERCHES QUE J'AI JUGÉES RAISONNABLEMENT REQUISES OU APPROPRIÉES POUR ATTESTER QU'À MA CONNAISSANCE, LA DÉCLARATION ANNUELLE SUR LES PRATIQUES COMMERCIALES QUI PRÉCÈDE ET LES EXPLICATIONS RELIÉES DÉPOSÉES OU DEVANT L'ÊTRE SONT VÉRIDIQUES ET EXACTES POUR L'ASSUREUR À L'ÉGARD DE SES ACTIVITÉS D'ASSURANCE, EN DATE DU 20, ET POUR L'EXERCICE TERMINÉ À CETTE DATE;

CERTAINS ASPECTS DES RENSEIGNEMENTS DÉPOSÉS SONT CONSIDÉRÉS COMME ÉTANT COMMERCIALEMENT SENSIBLES ET SONT FOURNIS À TITRE D'INFORMATION CONFIDENTIELLE ET PRIVILÉGIÉE. LE CONSEIL CANADIEN DES RESPONSABLES DE LA RÉGLEMENTATION D'ASSURANCE (« CCRRA ») ET SES MEMBRES DOIVENT TRAITER CETTE INFORMATION COMME TELLE, LA PROTÉGER ET NE LA RENDRE PUBLIQUE QUE SI, À LEUR CONNAISSANCE :

- a. L'INFORMATION EST PUBLIQUE;
- b. L'INFORMATION EST COMMUNIQUÉE D'UNE MANIÈRE QUI NE PERMET PAS, DIRECTEMENT OU INDIRECTEMENT, D'IDENTIFIER L'ENTITÉ RÉGLEMENTÉE OU UNE PERSONNE PHYSIQUE;
- c. L'INFORMATION NE PORTE PAS PRÉJUDICE AUX AFFAIRES OU AUX INTÉRÊTS FINANCIERS DE L'ENTITÉ RÉGLEMENTÉE OU DE LA PERSONNE PHYSIQUE;
- d. L'ENTITÉ OU LA PERSONNE PHYSIQUE À LAQUELLE L'INFORMATION SE RAPPORTE A CONSENTI À LA COMMUNICATION;
- e. LA COMMUNICATION EST NÉCESSAIRE À UNE ENQUÊTE, À DES PROCÉDURES D'APPLICATION DE LA LOI OU À L'ACCOMPLISSEMENT D'UN OBJECTIF RÉGLEMENTAIRE DU SIGNATAIRE REQUÉRANT;
- f. LA COMMUNICATION EST AUTORISÉE EN VERTU DU DROIT APPLICABLE.

LE CCRRA ET SES MEMBRES DOIVENT TRANSMETTRE À L'ASSUREUR UN PRÉAVIS ÉCRIT DE TOUTE COMMUNICATION DE CETTE INFORMATION.

Signature

DÉCLARÉ SOUS SERMENT DEVANT MOI _____

DANS LA VILLE DE _____ DANS LA PROVINCE DE _____

LE ____ JOUR DU MOIS DE _____, DE L'ANNÉE 20____