

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

SERVICES EN LIGNE

Au lieu de remplir ce formulaire, vous pouvez maintenant faire votre demande en utilisant les services en ligne accessibles sur notre site Web au www.lautorite.qc.ca/.

Note importante

Une demande incomplète occasionne des délais de traitement additionnels. De plus, si le délai exigé pour le retour de vos pièces manquantes n'est pas respecté, votre demande d'autorisation d'inscription aux examens sera annulée et aucun remboursement ne sera appliqué.

Vous devez informer l'Autorité des marchés financiers de tout changement aux renseignements fournis, et ce, dans les 5 jours suivant la date à laquelle il survient.

PARTIE 1 – RENSEIGNEMENTS D'IDENTIFICATION (en lettres majuscules)											
INFORMATION DU CLIENT											
N° de client (10 chiffres)											
M ^{me} <input type="checkbox"/>	Prénom(s)			Nom			M. <input type="checkbox"/>				
Date de naissance _____ / _____ / _____ année mois jour				Langue de correspondance : Français <input type="checkbox"/> Anglais <input type="checkbox"/>							
ADRESSE RÉSIDENIELLE											
N° d'immeuble		Rue		App.							
Municipalité				Province		Code postal					
Téléphone (domicile)			Téléphone (travail)			Poste					
Cellulaire			Courriel								

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

PARTIE 2 – DÉCLARATION

Veillez répondre à toutes les questions ci-dessous. En fonction des réponses fournies, des pièces justificatives additionnelles pourraient être exigées. Veillez vous référer à la section *Professionnels* de notre site Web au www.lautorite.qc.ca pour les autres formulaires requis, le cas échéant.

L'Autorité entend par « Depuis votre dernière déclaration » toute déclaration que vous avez transmise antérieurement à l'Autorité à titre de postulant ou de représentant certifié sous la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ, c. D-9.2 (la « LDPSF »).

Pour une première déclaration, veuillez répondre en donnant l'historique complet des faits relatifs à chacune des questions ci-dessous.

Note importante : Vous devez informer l'Autorité des marchés financiers de tout changement à un renseignement ou à un document fourni dans les 5 jours suivant la date à laquelle il survient ou, s'il concerne l'exercice d'une autre activité (« activité externe »), dans les 30 jours de ce changement.

1. Détenez-vous un certificat de représentant actif dans une autre province? Oui Non

→ Si oui, de quelle province : _____ Nombre d'années de pratique : _____

Dans quelle discipline ou catégorie : _____

2. Depuis votre dernière déclaration, avez-vous : Oui Non

- été déclaré coupable d'une infraction ou d'un acte criminel par un tribunal canadien ou étranger;

ou

- fait l'objet d'une poursuite civile en lien avec les activités de représentant;

ou

- fait l'objet d'une sanction disciplinaire imposée par un comité de discipline ou par un organisme du Québec, d'une autre province ou d'un autre État chargé de la surveillance et du contrôle des personnes agissant à titre de représentant?

Vous devez répondre « oui » à cette question si une absolution inconditionnelle ou conditionnelle vous a été accordée en vertu du Code criminel, L.R.C. (1985), c. C-46. Toutefois, vous n'avez pas à répondre « oui » si vous avez été reconnu non coupable ou que les chefs d'accusation portés contre vous ont été retirés.

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

- ➔ Si vous avez répondu **oui**, veuillez remplir et transmettre le **Formulaire en cas de déclaration de culpabilité**.

3. Êtes-vous en défaut d'acquitter les amendes, les dépens et les intérêts imposés soit par un comité de discipline, soit par la Cour du Québec siégeant en appel d'une décision de ce comité de discipline, ou êtes-vous en défaut d'acquitter les amendes reliées à la commission d'une infraction en vertu des lois et du code suivants : *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ, c. D-9.2; *Loi sur le courtage immobilier*, RLRQ, c. C 73.2; *Loi sur les valeurs mobilières*, RLRQ, c. V-1.1; *Code des professions*, RLRQ, c. C-26? Oui Non

- ➔ Si vous avez répondu **oui**, veuillez annexer les détails à votre demande.

4. Depuis votre dernière déclaration, avez-vous vu votre certificat ou votre droit de pratique suspendu, radié, révoqué, assorti de restrictions ou de conditions, ou avez-vous déjà été exclu soit par un comité de discipline soit par un organisme du Québec, d'une autre province ou d'un autre État chargé de la surveillance et du contrôle des personnes agissant à titre de représentant, dans une discipline ou catégorie encadrée par la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ, c. D-9.2, la *Loi sur le courtage immobilier*, RLRQ, c. C-73.2, ou par la *Loi sur les valeurs mobilières*, RLRQ, c. V-1.1? Oui Non

Vous n'avez pas à répondre « oui » à cette question s'il s'agit d'une décision rendue par l'Autorité, cette dernière détient déjà cette information.

- ➔ Si vous avez répondu oui, veuillez nous fournir les informations suivantes :

- ➔ N° de décision : _____
➔ Date : _____
➔ Nom du décideur : _____
➔ Discipline ou catégorie : _____

5. Depuis votre dernière déclaration, avez-vous fait faillite, fait cession de vos biens ou été sous le coup d'une ordonnance de séquestre prononcée en vertu de la *Loi sur la faillite et l'insolvabilité*, L.R.C. (1985), c. B-3? Oui Non

Vous n'avez pas à répondre « oui » à cette question dans le cas d'une proposition de consommateur ou d'une proposition concordataire acceptée par les créanciers et le tribunal.

- ➔ Si vous avez répondu **oui**, veuillez remplir et transmettre le **Formulaire en cas de faillite**.

6. Êtes-vous sous un régime de protection de tutelle, de curatelle ou de conseiller au majeur? Oui Non

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

Le régime de protection est un mécanisme prévu par la loi pour protéger les personnes frappées d'une incapacité juridique. Le superviseur n'est pas considéré comme un tuteur, un curateur ou un conseiller au majeur.

→ Si vous avez répondu **oui**, veuillez annexer les détails à votre demande.

7. Depuis votre dernière déclaration, avez-vous été administrateur, dirigeant ou associé d'un cabinet ou d'une société dont l'inscription a été radiée en vertu de la *Loi sur la distribution de produits et services financiers*, RLRQ, c. D-9.2, de la *Loi sur le courtage immobilier*, RLRQ, c. C-73.2, ou de la *Loi sur les valeurs mobilières*, RLRQ, c. V-1.1? Oui Non

→ Si vous avez répondu **oui**, veuillez annexer les détails à votre demande.

PARTIE 3 – OBJECTIF DE LA DEMANDE

- Autorisation d'inscription aux examens pour un premier certificat
- Ajout de discipline ou de catégorie de discipline à un certificat
- Remise en vigueur d'un certificat

PARTIE 4 – CHOIX DE LA DISCIPLINE OU DE LA CATÉGORIE DE DISCIPLINE

- Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
- Assurance de dommages des particuliers
- Assurance de dommages des entreprises
- Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)
- Expertise en règlement de sinistres en assurance de dommages des particuliers
- Expertise en règlement de sinistres en assurance de dommages des entreprises

PARTIE 5 – EXIGENCES D'ENTRÉE DANS LA CARRIÈRE

Pour vous inscrire à une séance d'examens, vous devez répondre aux exigences d'entrée dans la carrière définie par l'Autorité pour la discipline ou la catégorie de discipline choisie. Prenez note qu'une demande qui ne répond pas aux exigences peut occasionner des délais de traitement additionnels ou mener à l'annulation de la demande.

Note

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

Si ces pièces ont déjà été fournies avec une demande antérieure, il n'est pas nécessaire de les transmettre de nouveau. L'Autorité se réserve le droit de demander un document original plutôt qu'une photocopie.

Cochez seulement l'exigence qui correspond à votre situation.
<p>➔ Si vous avez coché une de ces exigences, vous devez joindre une photocopie du relevé de notes officiel délivré par le registrariat de l'établissement d'enseignement portant la mention que le diplôme a été obtenu.</p> <p><input type="checkbox"/> Diplôme d'études collégiales du Québec;</p> <p><input type="checkbox"/> Attestation d'études collégiales en assurance de dommages reconnue dans une entente intervenue à cette fin entre l'Autorité et un établissement d'enseignement collégial du Québec;</p> <p><input type="checkbox"/> Deux certificats universitaires de 30 crédits chacun, délivrés par une université canadienne;</p> <p><input type="checkbox"/> Baccalauréat, diplôme d'études supérieures spécialisées, maîtrise ou doctorat délivré par une université canadienne;</p>
<p><input type="checkbox"/> Décision rendue par l'Autorité attestant le niveau d'études équivalant au diplôme d'études collégiales;</p> <p><input type="checkbox"/> Évaluation comparative des études effectuées hors du Canada délivrée par un membre de l'Alliance canadienne des services d'évaluation de diplômes, démontrant un niveau d'études équivalant au diplôme d'études collégiales ou à un diplôme d'études supérieures (joindre la photocopie de votre document).</p> <p><input type="checkbox"/> Décision rendue par l'Autorité attestant le niveau d'études secondaires et l'occupation d'un emploi à temps plein pendant au moins trois ans;</p>
<p>Certificat en assurance de dommages ou en expertise en règlement de sinistres délivré par l'Autorité après le 1^{er} octobre 2002</p> <p><input type="checkbox"/> Certificat détenu durant au moins un an après le 1^{er} octobre 2002 dans la discipline ou catégorie de discipline de l'assurance de dommages ou de l'expertise en règlement de sinistres. Ce certificat doit avoir été détenu dans la même discipline ou catégorie de discipline que celle choisie à la partie 4.</p> <p style="margin-left: 20px;">➔ N° de certificat : _____</p>
<p>Certificat en assurance de dommages délivré par une autre province ou territoire canadien;</p> <p>➔ Si vous avez coché cette exigence, vous devez joindre une preuve délivrée par l'autorité responsable de la province ou du territoire où vous avez détenu un certificat indiquant que vous avez été autorisé à agir dans cette province ou territoire. Cette autorisation doit avoir été en vigueur dans l'année précédant votre demande pour agir à titre de représentant.</p> <p><input type="checkbox"/> Preuve de résidence</p> <p>➔ Vous devez également fournir une preuve que vous résidiez dans une autre province que le Québec au moment où l'autorisation légale d'exercer vos activités de représentant a été décernée. Cette preuve doit inclure le nom du demandeur et son adresse. Vous trouverez une liste des preuves de résidence acceptées sur notre site Web.</p>

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

PARTIE 6 – PREUVE D'IDENTITÉ CANADIENNE VALIDE

Note

Si la preuve d'identité a déjà été fournie avec une demande antérieure encadrée par la LDPSF, il n'est pas nécessaire de la transmettre de nouveau.

*Toute pièce d'identité manquante retardera le traitement de votre demande. Une ou plusieurs preuves d'identité supplémentaires déterminées par l'Autorité pourraient être exigées. **Prenez note qu'un permis de conduire ou une carte d'assurance maladie ne sont pas des preuves valides.***

Veillez cocher et annexer à ce formulaire la photocopie d'une des **preuves d'identité canadiennes valides** requises suivantes :

- Carte de résident permanent;
- Carte ou certificat de citoyenneté;
- Certificat de naissance délivré par le Directeur de l'état civil du Québec ou par une autre autorité provinciale ou territoriale;
- Confirmation de résidence permanente (IMM5292 ou IMM5688);
- Passeport;
- Permis de travail.

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

**PARTIE 7 - DÉCLARATION DU POSTULANT CONCERNANT LES EXAMENS
DE L'AUTORITÉ DES MARCHÉS FINANCIERS**

En m'inscrivant aux examens administrés par l'Autorité, je reconnais que :

- a) la mission de l'Autorité est de protéger les consommateurs;
- b) l'évaluation des compétences est l'une des obligations de l'Autorité lui permettant d'accomplir sa mission;
- c) les examens de l'Autorité visent à attester la maîtrise des compétences essentielles à l'entrée en carrière et à protéger les consommateurs;
- d) l'évaluation des compétences des postulants doit se faire de façon juste et équitable;
- e) les examens sont la propriété de l'Autorité et que celle-ci est l'unique titulaire de tous les droits d'auteur relatifs à ces examens.

Par conséquent, je comprends que les actes mentionnés ci-dessous portent atteinte aux droits d'auteur de l'Autorité ainsi qu'à la réalisation de sa mission et que je ne dois pas :

1. recopier, en tout ou en partie, aucune question des examens;
2. divulguer d'aucune façon des renseignements liés aux questions de ces examens.

Par la présente déclaration, je comprends que le respect de cet engagement sera considéré au moment de l'évaluation de mon dossier, puis lors de l'obtention et du renouvellement de mon certificat de représentant.

La présente déclaration demeure valide au-delà de l'obtention du certificat pour lequel je postule.

Je déclare avoir lu la présente déclaration et être en accord avec ses termes.

_____ Date : _____ / _____ / _____
Signature année mois jour

PARTIE 8 – DÉCLARATION DES RENSEIGNEMENTS FOURNIS

Je déclare que les renseignements fournis dans le présent formulaire sont exacts et complets. Je déclare utiliser mon nom tel qu'il est énoncé sur l'ensemble de mes preuves d'identité canadiennes valides. Je joins toutes les pièces justificatives exigées pour le traitement de ma demande.

_____ Date : _____ / _____ / _____
Signature année mois jour

Droits d'accès et de rectification

Vous pouvez consulter les renseignements personnels vous concernant, en obtenir une copie ou demander qu'ils soient rectifiés s'ils sont inexacts, incomplets ou équivoques, ou si leur collecte, leur communication ou leur conservation ne sont pas autorisées par la *Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels*, RLRQ, c. A-2.1. Pour toute question à ce sujet, nous vous invitons à consulter notre site Web à l'adresse suivante : [Accès à l'information / AMF \(lautorite.qc.ca\)](http://www.lautorite.qc.ca).

Centre d'information
Sans frais : 1 877 525-0337
Québec : 418 525-0337
Montréal : 514 395-0337

DQual_autorisation-examens-dommages-sinistres_Janvier 2024

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

SVP, ne pas supprimer cette page lors de l'impression de
votre formulaire.

Cette page blanche a été placée volontairement, car la page
Partie 9 - Frais exigibles et paiement doit être imprimée
sur une page seule, sans information au verso.

Assurance de dommages (particuliers et entreprises)
Expertise en règlement de sinistres (particuliers et entreprises)

PARTIE 9 – FRAIS EXIGIBLES ET PAIEMENT			
RENSEIGNEMENTS CONCERNANT LE CLIENT			
N° de client (10 chiffres)			
M ^{me} <input type="checkbox"/> M. <input type="checkbox"/>	Prénom(s)	Nom	
Nom de l'entreprise			
FRAIS EXIGIBLES POUR LA PÉRIODE ALLANT DU 1 ^{er} JANVIER 2024 AU 31 DÉCEMBRE 2024 (Veuillez noter que les frais ne sont pas remboursables)			
Frais d'étude de la demande : <input checked="" type="checkbox"/> 85,00 \$		<p>Si vous payez par carte de crédit, veuillez reporter ce montant à l'endroit indiqué d'un * ci-dessous. Si le montant indiqué est supérieur au montant dû, nous nous réservons le droit de corriger ce montant et de l'ajuster à la baisse.</p>	
MODE DE PAIEMENT			
<input type="checkbox"/> Chèque <input type="checkbox"/> Mandat-poste	Veuillez faire votre paiement à l'ordre de l'Autorité des marchés financiers et le dater du jour de l'envoi de votre formulaire.		
<input type="checkbox"/> Visa <input type="checkbox"/> Mastercard <input type="checkbox"/> American Express	J'accepte que l'Autorité prélève la somme de * _____ \$. N° de la carte : _____ / _____ / _____ / _____ Date d'expiration : ____ / ____ mois année		
	Nom du détenteur de la carte de crédit (en lettres majuscules)		
	Signature du détenteur de la carte de crédit		Date : _____ / _____ / _____ année mois jour

L'Autorité accepte les formulaires par **la poste** seulement.
Aucun formulaire envoyé à l'Autorité par courriel ou par télécopieur ne sera accepté.

Faites parvenir votre formulaire ainsi que votre paiement à l'adresse suivante :

Autorité des marchés financiers
Place de la Cité, tour Cominar
2640, boulevard Laurier, bureau 400
Québec (Québec) G1V 5C1